Profil
PUSKESMAS KARANGMALANG
Tahun 2025



Tim Penyusun

PENGARAH

dr. Anasih Rachmawati

Kepala UPTD Puskesmas Karangmalang

Ketua

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas berkat dan rahmatNya, penyusunan Profil Puskesmas Karangmalang dapat kami selesaikan dengan baik.

Tujuan dari Profil ini adalah sebagai bahan acuan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di masa yang akan datang agar sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal) Puskesmas. Profil Puskesmas dibuat dengan cara mengumpulkan data pencapaian di semua program di Puskesmas Karangmalang.

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh Pemegang Program, staf Puskesmas Karangmalang atas bantuan dan kerjasamanya serta Dinas Kesehatan Kota Semarang atas bimbingan dan dukungannya.

Kami menyadari bahwa dalam pembuatan profil ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu kami mohon saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Kami memohon maaf apabila dalam pembuatan profil ini terdapat kesalahan atau kata-kata yang kurang berkenan. Semoga Profil ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Mengetahui
Kepala Puskesmas Karangmalang

dr. Anasih Rachmawati

DAFTAR ISI

Tim Penyusun.....II
KATA PENGANTAR..... III
DAFTAR ISI.....IV
DAFTAR GAMBAR VI
DAFTAR TABEL VII
DAFTAR LAMPIRAN VIII
BAB I PENDAHULUAN 1
BAB II DEMOGRAFI 3
A. KEADAAN PENDUDUK 3
B. KEADAAN PENDIDIKAN..... 5
BAB III SARANA KESEHATAN 7
A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)..... 7
B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN..... 8
C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM) 8
BAB IV SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN..... 12
A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN 12
B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS 13
BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN 16
A. ANGGARAN KESEHATAN 16
B. JAMINAN KESEHATAN 17
BAB VI KESEHATAN KELUARGA 18
A. KESEHATAN IBU 18
B. KESEHATAN ANAK..... 28
C. GIZI 38
D. KESEHATAN USIA LANJUT..... 43
BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT 44
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG 44
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)..... 48
C. KEJADIAN LUAR BIASA 50
D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG 50

E. PENYAKIT TIDAK MENULAR 53
BAB VIII KESEHATAN LINGKUNGAN 57
A. AIR MINUM 57
B. AKSES SANITASI YANG LAYAK 58
C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) 60
D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TfU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR 61
E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) 61
BAB IX PENUTUP 63
Lampiran 64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang 3
Grafik 6. 1 Imunisasi TD Ibu Hamil 20
Grafik 6. 2 TD Ibu Hamil Wus 21
Grafik 6. 3 Jumlah Ibu Hamil..... 22
Grafik 6. 4 Distribusi Peserta KB Modern Berdasarkan Jenis Metode Jumlah Akseptor 27
Grafik 6. 5 DETEKSI DINI HEPATITIS PADA IBU HAMIL 28
Grafik 6. 6 Jenis Komplikasi Neonatal Jumlah Kasus 31
Grafik 6. 7 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Wilayah kerja 32
Grafik 6. 8 Cakupan Imunisasi HB0 Berdasarkan Waktu Pemberian Jumlah Bayi 34
Grafik 6. 9 Cakupan imunisasi dasar lengkap 2025 35
Grafik 6. 10 Cakupan Imunisasi Lanjutan Baduta Tahun 2025 37
Grafik 6. 11 Distribusi Kasus Gizi Buruk per Wilayah 40
Grafik 6. 12 Lansia Menurut Kelurahan dan Jenis Kelamin 43
Grafik 7. 1 KASUS DBD 51

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1Jumlah Penduduk Puskesmas Karangmalang 4
Tabel 2. 2Penduduk menurut Golongan umur Puskesmas Karangmalang 4
Tabel 2. 3Keadaan Pendidikan Puskesmas Karangmalang..... 5
Tabel 2. 4 Ketersediaan Obat 8
Tabel 3. 1 Jumlah UKBM di wilayah Puskesmas Karangmalang Tahun 2025 9
Tabel 3. 2 Tabel Jumlah Posyandu Di wilayah Puskesmas Karangmalang..... 10
Tabel 4. 1 Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Karangmalang Tahun 2025..... 13

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan primer yang efektif dan efisien merupakan fondasi utama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Layanan ini berperan sebagai pintu pertama akses masyarakat terhadap upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berkesinambungan.

Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, Puskesmas memiliki peran strategis dalam memastikan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, dan berkualitas. Melalui program kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, pelayanan ibu dan anak, imunisasi, serta edukasi kesehatan, Puskesmas mendukung peningkatan kualitas hidup masyarakat sekaligus berkontribusi terhadap pencapaian target pembangunan kesehatan nasional.

Dengan penguatan sistem pelayanan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta pemanfaatan teknologi informasi, Puskesmas dapat terus beradaptasi untuk menjawab tantangan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks di masa depan.

Mendukung visi dan misi Wali Kota dan Wakil Wali Kota Semarang, Puskesmas diharapkan mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terintegrasi, komprehensif, dan berkualitas. Pelaksanaan layanan tersebut diarahkan untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara adil dan merata, sehingga setiap warga memperoleh akses pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan bermutu.

B. TUJUAN

1. Penyediaan Informasi

   Menyajikan informasi yang mutakhir, akurat, dan komprehensif mengenai kondisi kesehatan, potensi wilayah, serta permasalahan kesehatan yang dihadapi di wilayah kerja Puskesmas.

2. Evaluasi Kinerja

   Menjadi instrumen evaluasi untuk mengukur efektivitas dan mutu kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

3. Perencanaan Strategis

   Menjadi landasan dalam penyusunan perencanaan strategis serta pengambilan keputusan guna pengembangan dan peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas.

4. Transparansi dan Akuntabilitas

Mendorong keterbukaan informasi serta memperkuat akuntabilitas Puskesmas kepada masyarakat dan pemangku kepentingan.

C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Dalam menggambarkan kondisi kesehatan, Upaya kesehatan dan sumberdaya kesehatan di Kecamatan Mijen pada wilayah Karngmalang, Polaman, Bubakan dan Purwosari maka diusunlah Profil kesehatan UPTD Puskesmas Karangmalang Kota Semarang dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I	**PENDAHULUAN**
BAB II	**DEMOGRAFI**
BAB III	**SARANA KESEHATAN**
BAB IV	**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**
BAB V	**PEMBIAYAAN KESEHATAN**
BAB VI	**KESEHATAN KELUARGA**
BAB VII	**PENGENDALIAN PENYAKIT**
BAB VIII	**KESEHATAN LINGKUNGAN**
BAB IX	**PENUTUP**
LAMPIRAN	

BAB II

DEMOGRAFI

Puskesmas Karangmalang secara geografis berada di wilayah pedesaan yang sedang berkembang menuju kawasan perkotaan, dengan ketinggian antara 228–300 meter di atas permukaan laut. Luasan wilayah kerja Puskesmas Karangmalang mencapai ±13,7 km² dan berjarak sekitar 20 km dari ibu kota kotamadya.

Wilayah kerja Puskesmas Karangmalang meliputi 4 kelurahan, yaitu:

- sebelah utara : Kelurahan Mijen dan Jatibarang
- sebelah Selatan : Kecamatan Boja
- sebelahTimur : Kecamatan Karangmalang
- sebelah Barat : KelurahanTambanan dan Kel.Cangkiran



Gambar 2. 1 Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang

A. KEADAAN PENDUDUK

1. Jumlah dan persebaran penduduk

Jumlah Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang tahun 2025 tahun 2025 sebesar 14054 jiwa, yang terdiri atas jumlah Penduduk laki - laki sebesar 7105 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebesar 6.949 jiwa.

NO	**Wilayah**	**Laki-laki**	**Perempuan**	**Jumlah**
1	**Bubakan**	3.589	3.368	6.957
2	**Karangmalang**	1.560	1.569	3.129

3	**Polaman**	930	1.016	1.946
4	**Purwosari**	1.026	996	2.022
	Total	7.105	6.949	**14.054**

Tabel 2. 1Jumlah Penduduk Puskesmas Karangmalang

2. Rasio Jenis Kelamin

Rasio Jenis kelamin adalah perbandingan antara jumlah penduduk pria dan jumlah penduduk wanita pada suatu daerah dan pada waktu tertentu, yang biasanya dinyatakan dalam banyaknya penduduk pria per 100 wanita. Adapun rasio jenis kelamin penduduk di wilayah Puskesmas Karangmalang tahun 2025 adalah 101. Artinya setiap 100 penduduk perempuan ada sebanyak 101 penduduk laki-laki menunjukkan komposisi rasio berdasarkan jenis kelamin pada wilayah puskesmas karangmalang relatif seimbang.

3. Penduduk menurut umur

Golongan Umur	Jumlah
0 – 4	326
5 – 9	402
10 – 14	478
15 – 19	512
20 – 24	537
25 – 29	621
30 – 34	648
35 – 39	702
40 – 44	735
45 – 49	812
50 – 54	854
55 – 59	896
60 – 64	1.012
65 – 69	1.084
70 – 74	1.126
75+	1.309
Total	**14.054**

Tabel 2. 2Penduduk menurut Golongan umur Puskesmas Karangmalang

Dari tabel tersebut terlihat bahwa jumlah penduduk menurut kelompok usia Produktif (Usia 15 tahun sampai dengan 64 tahun) pada tahun 2025 lebih banyak dengan jumlah sekitar 10.320 jiwa atau ±74,5% dari total penduduk. Kelompok umur terbesar berada pada rentang 20–24 tahun (2.590 jiwa) dan 25–29 tahun (2.366 jiwa), yang mencerminkan tingginya proporsi penduduk usia kerja muda. Kondisi ini menunjukkan potensi bonus demografi dan peluang peningkatan produktivitas ekonomi masyarakat. Penduduk usia anak (0–14 tahun) berjumlah sekitar 1.533 jiwa, dengan kelompok usia 10–14 tahun sebagai jumlah terbesar. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan program kesehatan anak dan remaja, termasuk imunisasi, UKS, serta edukasi perilaku hidup bersih dan sehat. Penduduk usia lanjut (≥65 tahun) tercatat sekitar 983 jiwa atau ±7% dari total penduduk. Meskipun belum mendominasi, jumlah lansia yang terus meningkat memerlukan perhatian terhadap pelayanan kesehatan geriatri dan pencegahan penyakit kronis

B. KEADAAN PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan salah satu indikator utama dalam menilai kualitas pembangunan manusia. Tingkat pendidikan masyarakat tidak hanya berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga berdampak pada perubahan perilaku, termasuk perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, akses dan kualitas pendidikan menjadi faktor penting dalam mendukung pembangunan sumber daya manusia yang berkelanjutan.

No	**Tingkat Pendidikan**	**Persentase**
1	**Tamat SD / Sederajat**	8,7 %
2	**Tamat SLTP / Sederajat**	15,1 %
3	**Tamat SLTA / Sederajat**	19,8 %
4	**Diploma I/II**	0,3 %
5	**Akademi / Diploma III / S. Muda**	1,9 %
6	**Diploma IV / Strata I**	6,1 %
7	**Strata II**	0,5 %
8	**Strata III**	0,02 %
Jumlah		52.42

Tabel 2. 3Keadaan Pendidikan Puskesmas Karangmalang

Data pendidikan penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangmalang tahun 2025 menunjukkan variasi yang cukup lebar. Sebagian besar masyarakat telah menyelesaikan pendidikan hingga tingkat **SLTA (19,8%)**, sementara kelompok yang menamatkan pendidikan **SLTP** mencapai **15,1%**, dan yang tamat **SD** sebesar **8,7%**.

Namun, masih terdapat proporsi yang cukup besar yaitu **25,7%** penduduk yang tidak atau belum sekolah, serta **22,0%** yang belum menamatkan SD. Kondisi ini menggambarkan adanya tantangan dalam pemerataan pendidikan dasar di wilayah tersebut.

Di sisi lain, penduduk yang telah menempuh pendidikan tinggi (Diploma, Akademi, Strata I–III) masih relatif kecil, dengan total kurang dari 10%. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sudah ada peningkatan akses ke pendidikan menengah, upaya untuk mendorong masyarakat melanjutkan ke jenjang pendidikan tinggi masih perlu diperkuat.

Secara keseluruhan, data ini mencerminkan bahwa kualitas sumber daya manusia di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang masih perlu ditingkatkan, terutama melalui pemerataan pendidikan dasar dan dorongan untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan lebih tinggi. Upaya peningkatan akses pendidikan akan berkontribusi langsung pada peningkatan pemahaman masyarakat terhadap kesehatan dan pembangunan manusia secara menyeluruh.

BAB III
SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan merupakan fasilitas yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab untuk memastikan keandalan, keakuratan, serta keamanan sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelayanan. Seiring dengan perkembangan kebutuhan layanan dan standar mutu kesehatan, pengelolaan fasilitas dan infrastruktur secara bermutu menjadi hal yang sangat penting guna menjamin keselamatan dan kualitas pelayanan.

Kesehatan memiliki peran strategis dalam pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia Indonesia. Kondisi kesehatan yang baik menjadi modal utama dalam mendukung pelaksanaan pembangunan nasional, yang pada hakikatnya bertujuan mewujudkan pembangunan manusia Indonesia seutuhnya serta meningkatkan kesejahteraan seluruh masyarakat.

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP). Dalam pelaksanaannya, Puskesmas mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Wilayah kerja Puskesmas Karangmalang meliputi empat kelurahan dengan jumlah penduduk sebanyak 13.862 jiwa. Dalam mendukung tercapainya visi pembangunan kesehatan, Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat secara terpadu. Berdasarkan Sistem Kesehatan Nasional, kedua upaya tersebut merupakan bagian dari pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

1. Visi dan Misi Puskesmas
   a. Visi

      Mendukung Visi Walikota dan Wakil Walikota Semarang:

      “Kota Semarang Menjadi Pusat Ekonomi yang Maju, Berkeadilan Sosial, Lestari dan Inklusif”

b. Misi

Mendukung Misi 2 Walikota dan Wakil Walikota Semarang: “Mewujudkan Kesehatan Seluruh Masyarakat yang Berfokus pada Kebutuhan Individu dengan Mengutamakan Aspek Pencegahan, Pengobatan dan rehabilitasi”

2. Perkembangan Puskesmas

Puskesmas Karangmalang pada awal berdiri merupakan sebuah Puskesmas pembantu dari Puskesmas Mijen, seiring dengan kebutuhan masyarakat Puskesmas Karangmalang berkembang menjadi Puskesmas Induk dan mampu memberikan pelayanan rawat inap.

3. Akreditasi Puskesmas

Puskesmas Karangmalang telah terakreditasi paripurna pada tahun 2023.

B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

UPTD Puskesmas Karangmalang sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang meliputi pengelolaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai (BMHP), serta pelayanan farmasi klinis. Pengelolaan sediaan farmasi yang baik diperlukan untuk menjamin ketersediaan obat sesuai kebutuhan pelayanan sehingga dapat menunjang pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berkualitas. Gambaran ketersediaan obat esensial dan vaksin Imunisasi Rutin Lengkap di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangmalang tahun 2025 disajikan pada tabel berikut.

No	Kelurahan	Ketersediaan Obat Esensial	Ketersediaan Vaksin IRL	Ketersediaan Obat Esensial dan Vaksin IRL
1	**Bubakan**	√	√	√
2	**Karangmalang**	√	√	√
3	**Polaman**	√	√	√
4	**Purwosari**	√	√	√
Jumlah		4	4	100%

Tabel 2. 4 Ketersediaan Obat

C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

Pembangunan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat memerlukan peran aktif masyarakat melalui konsep Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Dalam pendekatan ini, masyarakat tidak hanya menjadi penerima layanan,

tetapi juga berpartisipasi langsung dalam penyelenggaraan upaya kesehatan di lingkungannya. Bentuk UKBM meliputi Posyandu, serta Kelurahan Siaga Aktif. Kelurahan Siaga Aktif berfungsi memberikan pelayanan kesehatan dasar secara berkesinambungan, mendukung penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan, serta melaksanakan surveilans berbasis masyarakat. Kegiatan surveilans mencakup pemantauan pertumbuhan dan status gizi, penyakit, kondisi lingkungan, serta perilaku kesehatan untuk mendorong penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Keberadaan UKBM merupakan wujud nyata pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan, yang terbukti mendorong berkembangnya inisiatif lain seperti Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) dan pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) melalui asuhan mandiri. Melalui penguatan UKBM, diharapkan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan meningkat dan mendukung tercapainya derajat kesehatan yang optimal.

Tabel 3.1 Jumlah UKBM di wilayah Puskesmas Karangmalang Tahun 2025

NO	JENIS UKBM	JUMLAH
1	Posyandu	22
2	Poskestren	1
3	Upaya Kesehatan Kerja	1
4	Kelompok Asman	4

Tabel 3. 1 Jumlah UKBM di wilayah Puskesmas Karangmalang Tahun 2025

1. Posyandu

   Posyandu (Pos Pelayananan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan oleh, dari, dan bersama masyarakat dengan pembinaan teknis dari Puskesmas. Posyandu bertujuan memberdayakan masyarakat serta mempermudah akses pelayanan kesehatan dasar bagi ibu hamil, ibu nifas, bayi, dan balita. Penyelenggaraan Posyandu berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi, membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS), meningkatkan peran serta masyarakat dalam kegiatan kesehatan dan keluarga berencana, serta memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga.ss

   Kegiatan pokok Posyandu meliputi pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), keluarga berencana (KB), imunisasi, perbaikan gizi, serta pencegahan dan

penanggulangan diare. Melalui kegiatan tersebut, Posyandu menjadi sarana pelayanan kesehatan dasar berbasis masyarakat yang berkesinambungan.

Posyandu dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat guna meningkatkan pemberdayaan serta memudahkan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar, khususnya bagi ibu dan anak. Puskesmas berperan dalam pembinaan, pemantauan, dan evaluasi kegiatan untuk menjamin mutu pelayanan dan keberlanjutan program.

Pada tahun 2025, jumlah Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang sebanyak 22 Posyandu. Seluruh Posyandu tersebut berada pada strata Posyandu Mandiri dan secara aktif melaksanakan kegiatan rutin setiap bulan. Hal ini menunjukkan tingginya partisipasi masyarakat serta keberhasilan pembinaan dalam mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Jumlah Posyandu di wilayah Puskesmas Karangmalang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.2 Tabel Jumlah Posyandu Di wilayah Puskesmas Karangmalang

NO	Kelurahan	JUMLAH POSYANDU
1	Karangmalang	9
2	Bubakan	5
3	Polaman	3
4	Purwosari	5
Jumlah Posyandu		22

Tabel 3. 2 Tabel Jumlah Posyandu Di wilayah Puskesmas Karangmalang

2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)

   Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, pemantauan, dan tindak lanjut faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilaksanakan secara mandiri dan berkesinambungan dengan pembinaan dari Puskesmas. Posbindu PTM merupakan bagian dari Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berkembang menjadi Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), dengan fokus pada pengendalian faktor risiko guna mencegah timbulnya komplikasi PTM.

   Tujuan penyelenggaraan Posbindu PTM meliputi deteksi dini faktor risiko PTM oleh masyarakat, penanganan faktor risiko secara cepat dan tepat, serta pemantauan faktor risiko secara berkelanjutan. Sasaran kegiatan adalah masyarakat usia 15 tahun ke atas, baik dalam kondisi sehat, berisiko, maupun penyandang PTM.

Kegiatan Posbindu PTM meliputi wawancara untuk mengidentifikasi faktor risiko keturunan dan perilaku, penimbangan berat badan dan pengukuran lingkar perut, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan kadar lemak, pemeriksaan fungsi paru sederhana, pemeriksaan IVA oleh tenaga bidan terlatih, konseling kesehatan, serta pelaksanaan kegiatan fisik atau olahraga bersama. Melalui kegiatan ini diharapkan faktor risiko PTM dapat dikendalikan sejak dini sehingga mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Pelaksanaan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang telah berjalan di 4 kelurahan. Puskesmas terus melakukan pembinaan, pemantauan, dan evaluasi kegiatan guna meningkatkan cakupan layanan serta kesadaran masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian PTM.

Pada tahun 2025, ketersediaan dan keaktifan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang, Kecamatan Mijen menunjukkan capaian yang optimal dengan jumlah sebanyak 22 Posyandu, dengan tingkat keaktifan mencapai 100% dan seluruhnya melaksanakan kegiatan rutin setiap bulan, sehingga tidak terdapat Posyandu tidak aktif. Rasio Posyandu sebesar 15,8 per 100 balita menunjukkan ketersediaan layanan kesehatan dasar bagi balita telah memadai dan mudah diakses masyarakat.

Selain itu, terdapat 6 Posbindu PTM yang aktif beroperasi sebagai sarana deteksi dini dan pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular di masyarakat usia lebih dari sama dengan 15 tahun. Puskesmas Karangmalang terus melakukan pembinaan, pemantauan, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan Posyandu dan Posbindu PTM guna menjamin mutu pelayanan serta meningkatkan partisipasi masyarakat.

Keaktifan UKBM tersebut mencerminkan peran serta masyarakat yang baik serta mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

BAB IV
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Sumber daya manusia di Puskesmas terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan yang bekerja secara terpadu dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan. Sebagai pelopor pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, Puskesmas memastikan ketersediaan tenaga yang memadai dari segi jenis, jumlah, dan kompetensi guna menjamin mutu pelayanan yang berkesinambungan. Penguatan kapasitas dan profesionalisme sumber daya manusia terus dilakukan untuk mendukung tercapainya pembangunan kesehatan yang efektif, berkualitas, dan berkelanjutan

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Sumber daya manusia kesehatan merupakan sistem yang mencakup perencanaan, pendidikan, dan pelatihan yang terintegrasi untuk mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Tenaga kesehatan adalah setiap individu yang mengabdikan diri di bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan serta keterampilan melalui pendidikan formal, yang pada jenis tertentu memiliki kewenangan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.

Sumber daya manusia di Puskesmas Karangmalang terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan. Tenaga kesehatan sekurang-kurangnya meliputi dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, dan tenaga kefarmasian. Tenaga nonkesehatan mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, serta operasional pelayanan.

Ketersediaan dan kompetensi sumber daya manusia berperan dalam mendukung mutu pelayanan dan pelaksanaan program kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang disajikan pada tabel berikut

Tabel 4.1 Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Karangmalang Tahun 2025

No.	Jenis Tenaga	Standar PMK 19 TH 2024 ttg Puskesmas	Jumlah Tenaga	
			ASN	NON ASN
1.	a. Dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer	1	0	0

	b. Dokter	4	4	0
2.	Dokter Gigi	1-2	1	0
3.	Perawat	8-10	8	0
4.	Bidan	7-8	8	0
5.	Tenaga Promkes	2	2	0
6.	Epidemiolog kesehatan / tenaga kesehatan masyarakat	2	2	0
7.	Tenaga Sanitasi Lingk.	1	1	1
8.	Nutrisionis	2	1	0
9.	Apoteker & TTK	2	4	0
10.	Ahli Teknologi Lab.Medik	2-3	3	0
11	Psikolog klinis	1	0	0
12	Fisioterapis	1	0	0
13	Terapis gigi dan mulut	1	2	0
14	Tenaga sistem Info Kesh.	1	1	1
15.	Tenaga Admin Keuangan	1	0	1
16.	Tenaga Ketatausahaan	3	1	1
17.	Pekarya	3	0	4
Jumlah		42-48	38	8

Tabel 4. 1 Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Karangmalang Tahun 2025

B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas difasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

1. Dokter Umum

   Jumlah dokter umum di Puskesmas Karangmalang tahun 2025 ada 4 orang.

2. Dokter gigi

   Dokter gigi di Puskesmas Karangmalang ada 1 Orang.

3. Perawat

   Berdasarkan Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, jenis

tenaga kesehatan dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas perawat vokasi, ners dan ners spesialis. Tenaga keperawatan yang bekerja di Puskesmas Karangmalang yang tercatat pada tahun 2025 terdiri dari Tenaga Perawat 8 orang yang terdiri dari 2 ners dan 6 perawat vokasi. Tenaga perawat di wilayah Puskesmas Karangmalang sudah memenuhi standar sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, bahwa Puskesmas kategori tidak terpencil Rawat Inap standar minimal untuk tenaga perawat adalah 8 – 10 orang.

4. Bidan

   Berdasarkan Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, jenis tenaga kesehatan dalam kelompok tenaga kebidanan terdiri atas bidan vokasi dan bidan profesi, jumlah bidan yang tersedia di Puskesmas Karangmalang tahun 2025 tercatat sebanyak 8 orang yang semuanya merupakan ASN.

5. Kesehatan Masyarakat

   Berdasarkan Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Jenis Tenaga Kesehatan Masyarakat yang masuk dalam kelompok tenaga tersebut adalah tenaga kesehatan masyarakat, epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, serta tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan. Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karangmalang tahun 2025 ada 4 orang terdiri dari 2 tenaga promkes dan 1 epidemiolog dan 1 tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan.

6. Kesehatan Lingkungan

   Tenaga kesehatan Lingkungan terdiri dari tenaga sanitasi lingkungan dan entomolog kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Karangmalang yaitu 2 orang yang merupakan tenaga sanitasi lingkungan.

7. Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik

   Tenaga Laboratorium terdiri dari Lulusan D-III dan D IV Analis. Analisi adalah suatu pekerjaan di bidang Laboratorium yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, memiliki Kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang mempunyai kode etik dan bersifat melayani.

   Analis adalah profesi khusus, orang yang mengabdikan diri dibidang Laboratorium serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui suatu pendidikan khususnya di bidang laboratorium. Pendidikan Analis dapat ditempuh melalui jalur akademi Madya /Diploma.

Jumlah Tenaga Analis di puskesmas Karangmalang tahun 2025 ada 3 orang.

8. Tenaga Gizi

   Tenaga gizi terdiri atas nutrisionis dan dietisien. Jumlah Tenaga Gizi di Puskesmas Karangmalang tahun 2025 ada 1 orang.

9. Apoteker

   Berdasarkan UU tentang kesehatan, tenaga Kefarmasian terdiri dari tenaga vokasi farmasi, apoteker dan apoteker spesialis. Jumlah tenaga Kefarmasian di Puskesmas Karangmalang tahun 2025 ada 4 orang 2 Apoteker dan 2 tenaga vokasi farmasi.

BAB V

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pengelolaan pembiayaan kesehatan merupakan komponen penting dalam menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang efektif dan berkesinambungan. Dukungan anggaran yang memadai memungkinkan Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan dasar, kegiatan promotif dan preventif, serta upaya kesehatan masyarakat sesuai kebutuhan wilayah kerja.

A. ANGGARAN KESEHATAN

Menurut Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Puksesmas bahwa pendanaan di Puskesmas bersumber dari:

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten/Kota
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan/atau;
3. Sumber lain yang sah sesuai ketentuan perundang-undangan.

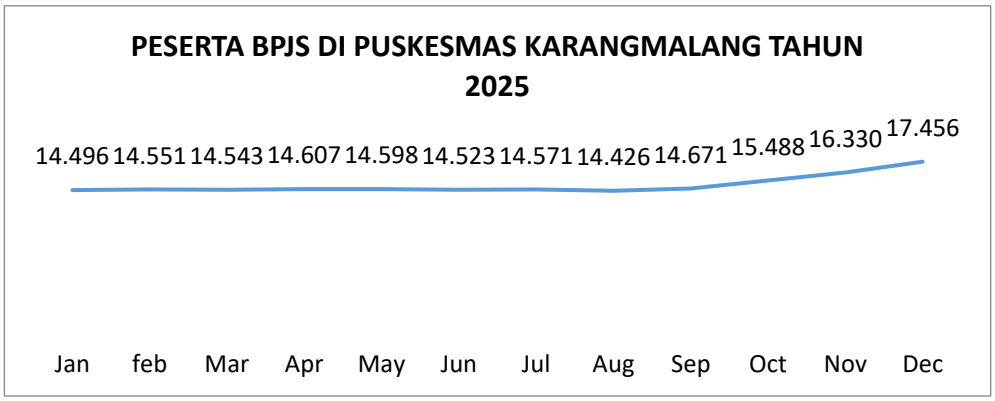
Puskesmas Karangmalang telah menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pada Tahun 2025, anggaran BLUD Puskesmas Karangmalang sebesar Rp2.573.594.441,00. Dari jumlah tersebut, belanja pegawai dialokasikan sebesar Rp526.700.354,00, belanja barang dan jasa sebesar Rp1.401.503.564,00, serta belanja modal sebesar Rp167.757.523,00. Selain itu, terdapat dukungan Dana Alokasi Khusus (DAK) nonfisik sebesar Rp 477.633.000,00 yang dimanfaatkan untuk mendukung pelaksanaan program pelayanan kesehatan.

Tidak terdapat alokasi anggaran yang bersumber dari APBD Provinsi, APBN, pinjaman atau hibah luar negeri, maupun sumber pemerintah lainnya. Dengan demikian, pembiayaan penyelenggaraan pelayanan dan program kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang sepenuhnya didukung oleh anggaran pemerintah daerah.

Berdasarkan total anggaran tersebut, anggaran kesehatan per kapita tercatat sebesar Rp147.662,25, yang digunakan untuk mendukung pelayanan kesehatan, operasional program, serta kegiatan pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang.

B. JAMINAN KESEHATAN

Sebagaimana yang diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945 dan regulasi yang ada, pelaksanaan Jaminan Kesehatan secara nasional didasarkan pada beberapa dasar hukum yang ada. Pada perubahan keempat Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, tujuan Negara untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat semakin dipertegas yaitu dengam menngembangkan system jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat. Tujuan tersebut diimplementasikan dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan sejak 1 Januari 2014 program tersebut telah diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakkan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (Mandatory) berdasarkan UndangUndang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dilaksanakan dengan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, bersifat wajib, dana amanat dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar besarnya untuk kepentingan peserta. Sebagaimana yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 12 tahun 2013 dan PERPRES Nomor 111 tahun 2013 sebagai perubahan atas peraturan presiden nomor 12 tahun 2013 kepesertaan JKN dilaksanakan secara bertahap. Adapun peserta JKN yang terdaftar di Puskesmas Karangmalang pada tahun 2025 sebagai berikut :



Grafik 5. 1Peserta BPJS Puskesmas Karangmalang 2025

BAB VI

KESEHATAN KELUARGA

A. KESEHATAN IBU

Pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas merupakan bagian penting dari upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi. Pelayanan antenatal yang lengkap, persalinan di fasilitas kesehatan, serta pemantauan masa nifas berperan besar dalam mendeteksi risiko komplikasi dan memastikan kesehatan ibu dan bayi tetap terjaga. Indikator seperti kunjungan K1, K4, K6, persalinan di fasilitas kesehatan, serta pelayanan nifas menjadi tolok ukur kualitas pelayanan kesehatan maternal.

Berdasarkan data Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat sebanyak 184 ibu hamil.

Cakupan kunjungan antenatal menunjukkan bahwa K1 mencapai 100%, menandakan seluruh ibu hamil telah melakukan pemeriksaan kehamilan awal. Kunjungan K4 mencapai 103,3%, yang menunjukkan adanya ibu hamil dari luar wilayah atau pencatatan pelayanan lintas wilayah. Sementara itu, kunjungan K6 mencapai 100%, menunjukkan pemantauan kehamilan lanjutan berjalan optimal.

Pada pelayanan persalinan, seluruh ibu bersalin tercatat melahirkan di fasilitas kesehatan dengan cakupan 100%, mencerminkan akses dan pemanfaatan layanan persalinan yang aman.

Pelayanan masa nifas juga menunjukkan capaian yang sangat baik. Kunjungan nifas pertama (KF1) dan kunjungan nifas lengkap masing-masing mencapai 103,3%, sedangkan ibu nifas yang menerima vitamin A juga mencapai 103,3%. Capaian di atas 100% mengindikasikan adanya pelayanan bagi ibu dari luar wilayah kerja atau mobilitas penduduk.

Secara wilayah, seluruh kelurahan menunjukkan cakupan pelayanan yang merata dan tinggi. Perbandingan persentase antar indikator menunjukkan bahwa pelayanan antenatal, persalinan, dan nifas telah berjalan optimal tanpa kesenjangan layanan.

Secara keseluruhan, cakupan pelayanan kesehatan maternal di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang tergolong sangat baik. Ke depan, peningkatan kualitas pelayanan, kesinambungan pemantauan ibu dan bayi, serta penguatan pencatatan berbasis wilayah perlu terus dilakukan guna mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

   Imunisasi Tetanus difteri (Td) pada ibu hamil merupakan intervensi penting untuk mencegah tetanus maternal dan tetanus neonatorum. Pemberian imunisasi Td selama

kehamilan bertujuan memberikan kekebalan bagi ibu sekaligus perlindungan pasif kepada bayi yang akan dilahirkan. Cakupan imunisasi Td pada ibu hamil menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan antenatal dan upaya perlindungan kesehatan ibu dan bayi.

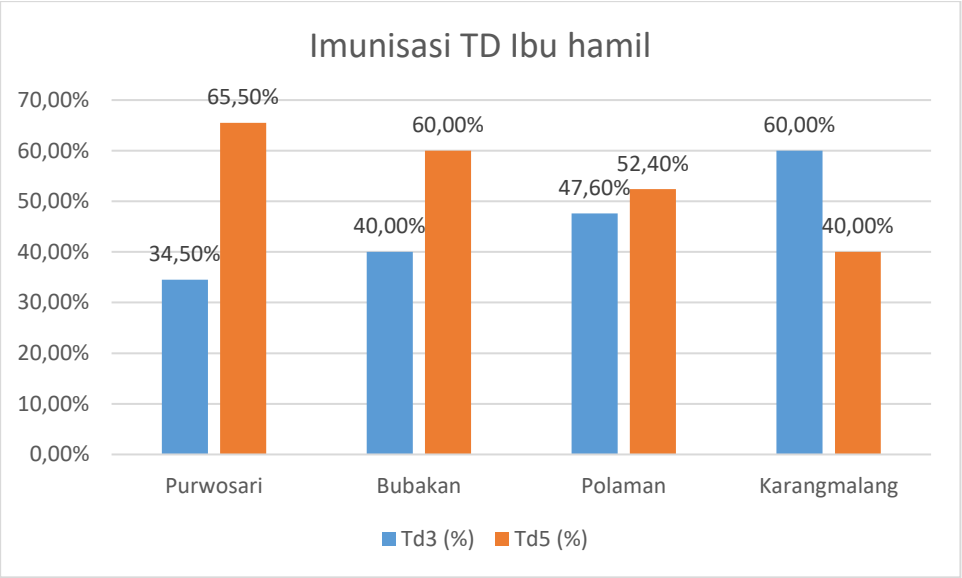
Berdasarkan data Cakupan Imunisasi Td pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat sebanyak 184 ibu hamil.

Seluruh ibu hamil telah mendapatkan imunisasi Td minimal dosis lanjutan (Td2+), sehingga cakupan perlindungan dasar mencapai 100%. Dari jumlah tersebut, 78 ibu hamil (42,4%) menerima Td3, sedangkan 106 ibu hamil (57,6%) telah mencapai Td5 yang memberikan perlindungan jangka panjang. Tidak terdapat pencatatan pemberian Td1, Td2, dan Td4 pada periode pelaporan.

Secara wilayah, cakupan Td5 tertinggi terdapat di Purwosari (65,5%), diikuti Bubakan (60,0%), Polaman (52,4%), dan Karangmalang (40,0%). Sementara itu, cakupan Td3 tertinggi terdapat di Karangmalang (60,0%), diikuti Polaman (47,6%), Bubakan (40,0%), dan Purwosari (34,5%).

Perbandingan persentase menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah mencapai perlindungan jangka panjang melalui Td5, meskipun masih terdapat variasi capaian antar wilayah. Cakupan Td2+ yang mencapai 100% menunjukkan keberhasilan pelayanan antenatal dalam memberikan perlindungan dasar terhadap tetanus.

Secara keseluruhan, cakupan imunisasi Td pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang menunjukkan capaian yang sangat baik. Ke depan, pemutakhiran status imunisasi, edukasi berkelanjutan, serta integrasi layanan imunisasi dalam pelayanan antenatal diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan perlindungan optimal bagi ibu dan bayi.



Grafik 6. 1Imunisasi TD Ibu Hamil

2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS)

   Imunisasi Tetanus difteri (Td) pada wanita usia subur (WUS) yang tidak hamil merupakan bagian penting dari upaya pencegahan tetanus maternal dan neonatal. Pemberian imunisasi Td secara bertahap hingga dosis lengkap memberikan perlindungan jangka panjang terhadap infeksi tetanus, sehingga mendukung kesehatan reproduksi dan keselamatan ibu pada kehamilan di masa mendatang. Pemantauan cakupan imunisasi Td pada WUS tidak hamil menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan program imunisasi dan kesiapan kesehatan reproduksi perempuan.

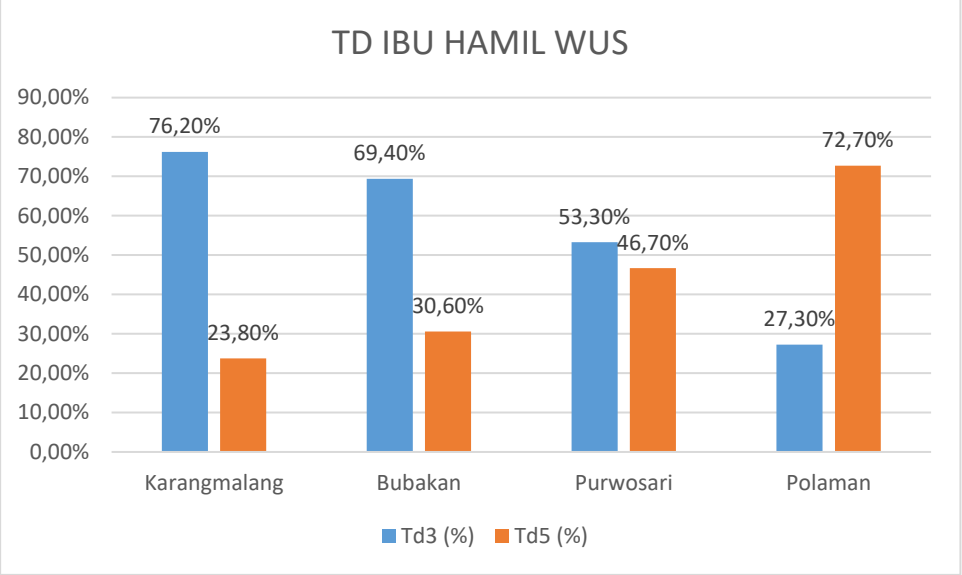
   Berdasarkan data Persentase Cakupan Imunisasi Td pada WUS Tidak Hamil di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat jumlah WUS tidak hamil sebanyak 2.652 orang.

   Cakupan imunisasi menunjukkan bahwa Td3 merupakan dosis yang paling banyak diterima, yaitu 1.507 orang (56,8%). Sementara itu, Td5 telah diterima oleh 1.145 orang (43,2%), yang menunjukkan sebagian WUS telah mencapai perlindungan jangka panjang terhadap tetanus. Tidak terdapat pencatatan penerimaan Td1, Td2, dan Td4 pada periode pelaporan.

   Secara wilayah, cakupan Td3 tertinggi terdapat di Karangmalang (76,2%), diikuti Bubakan (69,4%), Purwosari (53,3%), dan Polaman (27,3%). Untuk Td5, cakupan tertinggi terdapat di Polaman (72,7%), diikuti Purwosari (46,7%), Bubakan (30,6%), dan Karangmalang (23,8%).

   Perbandingan persentase menunjukkan bahwa sebagian besar WUS tidak hamil telah mencapai kekebalan dasar melalui Td3, namun cakupan Td5 sebagai perlindungan

jangka panjang masih perlu ditingkatkan secara merata. Variasi capaian antar wilayah mengindikasikan perlunya penguatan penjangkauan dan pemutakhiran status imunisasi. Secara keseluruhan, cakupan imunisasi Td pada WUS tidak hamil menunjukkan kemajuan yang baik, namun peningkatan cakupan hingga dosis lengkap masih diperlukan. Upaya edukasi, integrasi layanan imunisasi dengan pelayanan kesehatan reproduksi, serta pemantauan status imunisasi secara berkala diharapkan dapat meningkatkan perlindungan optimal bagi perempuan usia subur



Grafik 6. 2TD Ibu Hamil Wus

3. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu hamil

Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan merupakan salah satu intervensi penting dalam pencegahan anemia pada ibu hamil. Anemia dalam kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi persalinan, bayi berat lahir rendah, serta gangguan tumbuh kembang. Oleh karena itu, cakupan distribusi dan kepatuhan konsumsi TTD menjadi indikator penting dalam program kesehatan ibu.

Berdasarkan data tahun 2025, jumlah ibu hamil di wilayah kerja tercatat sebanyak 184 orang, dengan rincian:

a. Kelurahan Karangmalang: 30 ibu hamil
b. Kelurahan Bubakan: 75 ibu hamil
c. Kelurahan Polaman: 21 ibu hamil
d. Kelurahan Purwosari: 58 ibu hamil

Seluruh ibu hamil (184 orang atau 100%) telah mendapatkan TTD sebanyak 90 tablet.

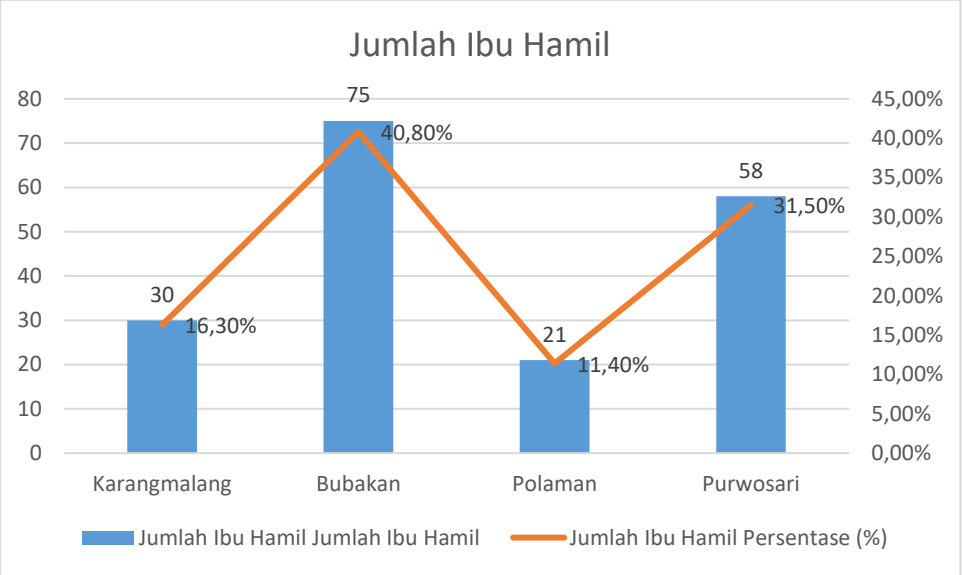
Selain itu, jumlah ibu hamil yang mengonsumsi TTD juga tercatat sebanyak 184 orang (100%), menunjukkan bahwa seluruh sasaran tidak hanya menerima tetapi juga mengonsumsi sesuai anjuran.

Secara distribusi wilayah:

Kelurahan Bubakan memiliki jumlah ibu hamil terbanyak (75 orang atau 40,8% dari total sasaran).

Kelurahan Polaman memiliki jumlah ibu hamil paling sedikit (21 orang atau 11,4%).

Seluruh kelurahan menunjukkan cakupan pemberian dan konsumsi sebesar 100%



Grafik 6. 3Jumlah Ibu Hamil

4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pelayanan kesehatan ibu merupakan indikator utama dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan dasar. Pemantauan cakupan kunjungan antenatal (K1, K4, K6), persalinan di fasilitas kesehatan, pelayanan nifas (KF1 dan KF lengkap), serta pemberian Vitamin A pada ibu nifas menjadi bagian penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu.

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Karangmalang secara rutin melakukan pencatatan dan evaluasi capaian program kesehatan ibu guna memastikan seluruh sasaran mendapatkan pelayanan sesuai standar.

a. Pelayanan Ibu Hamil

Jumlah ibu hamil tercatat sebanyak 184 orang.

1. K1 (Kunjungan pertama): 184 ibu hamil (100%)
2. K4 (Kunjungan minimal 4 kali): 186 (103,3%)
3. K6 (Kunjungan minimal 6 kali): 180 (100%)

Cakupan K1 mencapai 100%, menunjukkan seluruh ibu hamil telah mendapatkan kontak awal pelayanan.

Capaian K4 sebesar 103,3% mengindikasikan adanya kunjungan dari sasaran luar wilayah atau perbedaan waktu pencatatan sasaran.

Capaian K6 mencapai 100%, menunjukkan kepatuhan kunjungan antenatal sudah optimal.

Secara kelurahan, seluruh wilayah menunjukkan capaian ≥100% pada sebagian indikator, menandakan pelayanan ANC berjalan sangat baik.

b. Pelayanan Persalinan

Jumlah ibu bersalin tercatat sebanyak 180 orang.

Persalinan di fasilitas kesehatan: 100%

Seluruh persalinan terjadi di fasilitas kesehatan (fasyankes), yang merupakan capaian optimal dan mendukung penurunan risiko komplikasi persalinan.

c. Pelayanan Ibu Nifas

1. KF1: 186 (103,3%)
2. KF lengkap: 186 (103,3%)
3. Ibu nifas mendapat Vitamin A: 186 (103,3%)

Capaian di atas 100% kembali menunjukkan kemungkinan adanya pelayanan pada sasaran lintas wilayah atau ketidaksinkronan antara data sasaran dan realisasi.

5. Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplik

Pada tahun 2025 dilaksanakan kelas ibu hamil capaian sebagai berikut:,

- Jumlah sasaran ibu hamil yang tercatat pada tahun 2025 sebanyak 240 orang.
- Seluruh ibu hamil (240 orang) telah mengikuti kegiatan Kelas Ibu Hamil.
- Cakupan keikutsertaan mencapai 100%, yang menunjukkan tidak terdapat ibu hamil yang belum mendapatkan edukasi melalui kelas ibu hamil.
- Target program telah tercapai secara maksimal karena seluruh sasaran berhasil dijangkau.

Puskesmas Karangmalang berhasil mencapai cakupan Kelas Ibu Hamil sebesar 100% (240 dari 240 ibu hamil). jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang sebanyak 240 orang. Seluruh ibu hamil tersebut telah mengikuti kegiatan Kelas Ibu Hamil sehingga cakupan mencapai 100%. Capaian ini menunjukkan keberhasilan program dalam menjangkau seluruh sasaran ibu hamil serta mencerminkan tingginya

partisipasi masyarakat dan optimalnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kesehatan ibu dan anak.asi (P4K)

6. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

   Komplikasi kebidanan merupakan kondisi yang terjadi selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas yang dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi. Komplikasi tersebut dapat berupa anemia, kekurangan energi kronis (KEK), preeklamsia/eklamsia, perdarahan, penyakit penyerta, dan kondisi medis lainnya. Pemantauan serta penanganan komplikasi kebidanan secara tepat menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan ibu dan efektivitas sistem rujukan maternal.

   Berdasarkan data Jumlah dan Persentase Komplikasi Kebidanan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat sebanyak 184 ibu hamil. Dari jumlah tersebut, diperkirakan 37 ibu hamil mengalami komplikasi kebidanan, dan seluruh kasus telah mendapatkan penanganan.

   Jenis komplikasi yang paling banyak ditemukan adalah penyebab lain-lain sebanyak 48 kasus, diikuti KEK sebanyak 16 kasus, preeklamsia/eklamsia sebanyak 6 kasus, anemia 4 kasus, diabetes melitus 2 kasus, dan perdarahan 1 kasus. Tidak ditemukan kasus tuberkulosis, malaria, infeksi lain, penyakit jantung, maupun COVID-19 pada ibu hamil selama periode pelaporan.

   Jika dilihat berdasarkan tahapan kejadian, tercatat 48 komplikasi terjadi selama kehamilan, 8 komplikasi saat persalinan, dan 1 komplikasi pada masa nifas. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar komplikasi terdeteksi pada masa kehamilan.

   Secara wilayah, jumlah komplikasi tertinggi ditemukan di Kelurahan Bubakan, diikuti Karangmalang, Polaman, dan Purwosari. Perbandingan persentase menunjukkan bahwa KEK dan kondisi lain-lain menjadi faktor dominan yang memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan antenatal.

   Secara keseluruhan, komplikasi kebidanan telah terdeteksi dan ditangani dengan baik. Namun demikian, upaya promotif dan preventif perlu terus diperkuat melalui peningkatan kualitas pelayanan antenatal, pemantauan status gizi ibu hamil, deteksi dini faktor risiko, serta edukasi kesehatan ibu guna menurunkan risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan di masa mendatang

7. Pelayanan Kontrasepsi

   a. Program Keluarga Berencana (KB

Program Keluarga Berencana (KB) berperan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga yang sejahtera. Penggunaan metode kontrasepsi modern memungkinkan pasangan usia subur mengatur jarak kelahiran dan jumlah anak secara aman dan efektif. Selain cakupan peserta KB aktif, pemantauan efek samping, komplikasi, kegagalan, dan drop out menjadi indikator penting dalam menilai mutu pelayanan KB dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi.

Berdasarkan data Peserta KB Aktif Metode Modern di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat sebanyak 2.414 pasangan usia subur. Dari jumlah tersebut, 1.727 peserta (71,5%) menggunakan metode kontrasepsi modern. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik sebanyak 883 akseptor (51,1%), diikuti implan 285 akseptor (16,5%), kondom 214 akseptor (12,4%), AKDR 128 akseptor (7,4%), dan pil 161 akseptor (9,3%). Metode kontrasepsi mantap relatif rendah, yaitu MOW 55 akseptor (3,2%) dan MOP 1 akseptor (0,1%), sedangkan metode MAL tidak tercatat pengguna.

Secara wilayah, jumlah peserta KB aktif modern tertinggi terdapat di Kelurahan Bubakan (552 peserta), diikuti Purwosari (581 peserta), Karangmalang (356 peserta), dan Polaman (238 peserta). Persentase cakupan metode modern berkisar antara 64,9% hingga 76,9%, dengan capaian tertinggi di Karangmalang.

Pemantauan kualitas pelayanan menunjukkan bahwa tidak terdapat kasus efek samping, komplikasi, kegagalan, maupun drop out selama periode pelaporan. Hal ini mengindikasikan penggunaan kontrasepsi berjalan aman dan diterima dengan baik oleh masyarakat.

Perbandingan persentase menunjukkan dominasi penggunaan metode suntik dibandingkan metode jangka panjang. Meskipun penggunaan implan dan AKDR sudah cukup baik, metode kontrasepsi mantap masih relatif rendah.

Secara keseluruhan, cakupan KB aktif metode modern di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang tergolong baik. Ke depan, peningkatan edukasi mengenai metode kontrasepsi jangka panjang dan mantap, konseling berkelanjutan, serta keterlibatan pasangan dalam pengambilan keputusan diharapkan dapat meningkatkan keberlanjutan penggunaan KB dan kualitas kesehatan reproduksi masyarakat.

b. Cakupan Peserta KB

Program Keluarga Berencana (KB) berperan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga yang sejahtera. Penggunaan

metode kontrasepsi modern memungkinkan pasangan usia subur mengatur jarak kelahiran dan jumlah anak secara aman dan efektif. Selain cakupan peserta KB aktif, pemantauan efek samping, komplikasi, kegagalan, dan drop out menjadi indikator penting dalam menilai mutu pelayanan KB dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi.

Berdasarkan data Peserta KB Aktif Metode Modern di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat sebanyak 2.414 pasangan usia subur. Dari jumlah tersebut, 1.727 peserta (71,5%) menggunakan metode kontrasepsimodern.

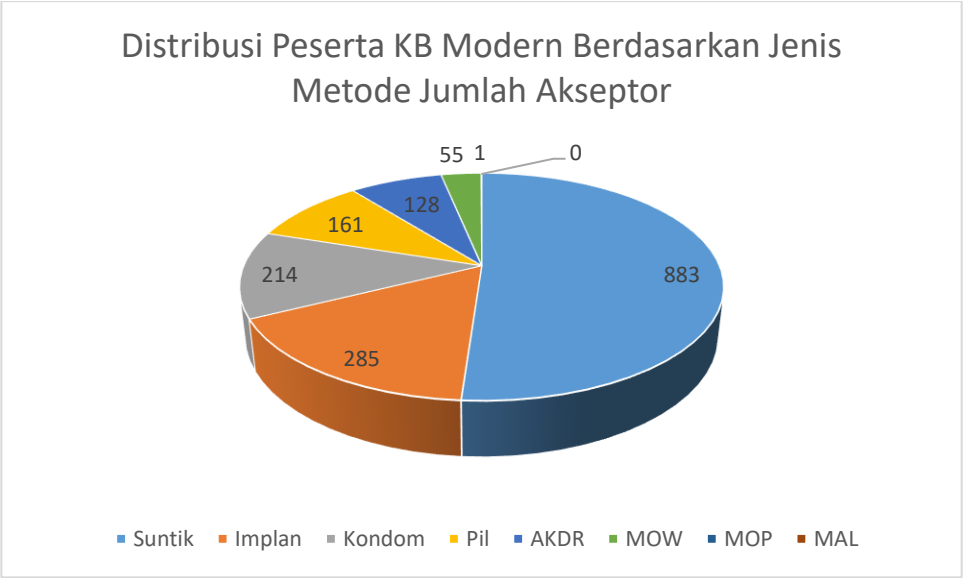
Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik sebanyak 883 akseptor (51,1%), diikuti implan 285 akseptor (16,5%), kondom 214 akseptor (12,4%), AKDR 128 akseptor (7,4%), dan pil 161 akseptor (9,3%). Metode kontrasepsi mantap relatif rendah, yaitu MOW 55 akseptor (3,2%) dan MOP 1 akseptor (0,1%), sedangkan metode MAL tidak tercatat pengguna.

Secara wilayah, jumlah peserta KB aktif modern tertinggi terdapat di Kelurahan Bubakan (552 peserta), diikuti Purwosari (581 peserta), Karangmalang (356 peserta), dan Polaman (238 peserta). Persentase cakupan metode modern berkisar antara 64,9% hingga 76,9%, dengan capaian tertinggi di Karangmalang.

Pemantauan kualitas pelayanan menunjukkan bahwa tidak terdapat kasus efek samping, komplikasi, kegagalan, maupun drop out selama periode pelaporan. Hal ini mengindikasikan penggunaan kontrasepsi berjalan aman dan diterima dengan baik oleh masyarakat.

Perbandingan persentase menunjukkan dominasi penggunaan metode suntik dibandingkan metode jangka panjang. Meskipun penggunaan implan dan AKDR sudah cukup baik, metode kontrasepsi mantap masih relatif rendah.

Secara keseluruhan, cakupan KB aktif metode modern di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang tergolong baik. Ke depan, peningkatan edukasi mengenai metode kontrasepsi jangka panjang dan mantap, konseling berkelanjutan, serta keterlibatan pasangan dalam pengambilan keputusan diharapkan dapat meningkatkan keberlanjutan penggunaan KB dan kualitas kesehatan reproduksi masyarakat.



Grafik 6. 4Distribusi Peserta KB Modern Berdasarkan Jenis Metode Jumlah Akseptor

8. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil

Dalam rangka mendukung upaya pencegahan penularan Hepatitis B dari ibu ke bayi serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, Puskesmas Karangmalang melaksanakan kegiatan deteksi dini Hepatitis B melalui pemeriksaan HBsAg pada seluruh ibu hamil di wilayah kerja tahun 2025. Kegiatan ini merupakan bagian integral dari pelayanan Antenatal Care (ANC) terpadu yang bertujuan memastikan setiap kehamilan terpantau secara komprehensif dan berkualitasksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil.

Hasil Pelaksanaan

Berdasarkan hasil rekapitulasi tahun 2025, jumlah ibu hamil di wilayah kerja tercatat sebanyak 184 orang, yang tersebar di wilayah Kecamatan Mijen dengan rincian:

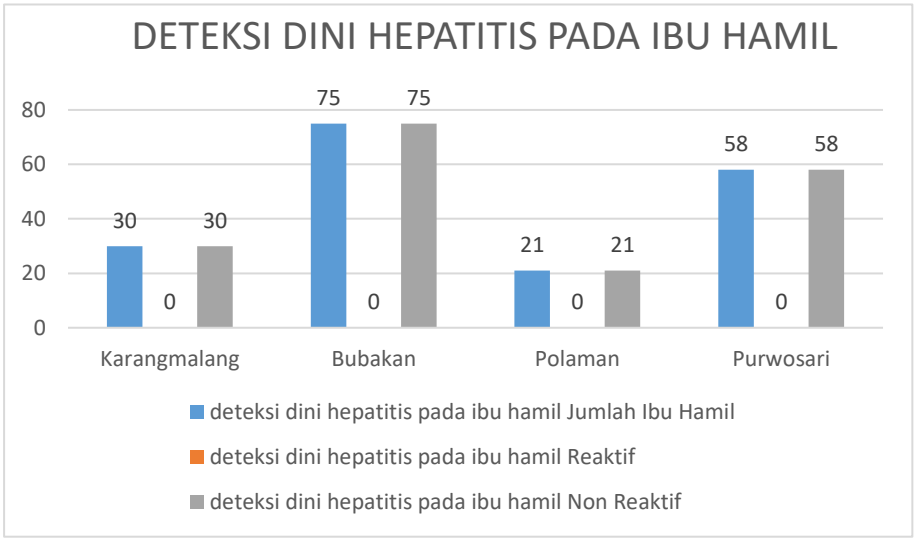
a. Kelurahan Karangmalang: 30 ibu hamil
b. Kelurahan Bubakan: 75 ibu hamil
c. Kelurahan Polaman: 21 ibu hamil
d. Kelurahan Purwosari: 58 ibu hamil

Seluruh ibu hamil tersebut telah dilakukan pemeriksaan Hepatitis B, sehingga cakupan pemeriksaan mencapai 100% dari total sasaran.

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan:

a. 0 ibu hamil (0%) dinyatakan reaktif
b. 184 ibu hamil (100%) dinyatakan non-reaktif

Dengan demikian, prevalensi Hepatitis B pada ibu hamil di tahun 2025 tercatat 0%.



Grafik 6. 5DETEKSI DINI HEPATITIS PADA IBU HAMIL

Capaian pemeriksaan 100% menunjukkan bahwa akses pelayanan dan kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan berjalan dengan baik. Distribusi jumlah ibu hamil tertinggi berada di Kelurahan Bubakan (40,8% dari total sasaran), sedangkan terendah di Kelurahan Polaman (11,4%).

Meskipun terdapat variasi jumlah sasaran antarwilayah, seluruh kelurahan menunjukkan capaian pemeriksaan yang merata dan optimal. Tidak ditemukannya kasus reaktif mengindikasikan kondisi epidemiologis Hepatitis B pada ibu hamil di wilayah kerja dalam kategori terkendali.

B. KESEHATAN ANAK

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

   Pelayanan kesehatan neonatal merupakan upaya penting dalam menjamin kelangsungan hidup bayi pada periode awal kehidupan, yaitu 0–28 hari setelah lahir. Kunjungan neonatal sesuai standar, termasuk kunjungan pertama (KN1) dan kunjungan lengkap tiga kali, bertujuan mendeteksi dini masalah kesehatan, memastikan adaptasi bayi berjalan baik, serta memberikan intervensi tepat waktu. Selain itu, skrining hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir merupakan langkah penting dalam mendeteksi gangguan hormonal sejak dini guna mencegah keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan.

   Berdasarkan data Cakupan Kunjungan Neonatal di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat jumlah kelahiran hidup sebanyak 180 bayi, terdiri dari 90 laki-laki dan 90 perempuan.

Seluruh bayi baru lahir telah memperoleh kunjungan neonatal pertama (KN1) dengan cakupan 100%, baik pada laki-laki maupun perempuan di semua kelurahan. Demikian pula, kunjungan neonatal lengkap (3 kali) telah mencapai cakupan 100%, menunjukkan bahwa seluruh bayi mendapatkan pemantauan kesehatan neonatal secara lengkap.

Selain itu, seluruh bayi baru lahir juga telah menjalani skrining hipotiroid kongenital, dengan cakupan 100% di seluruh wilayah kerja.

Secara wilayah, Kelurahan Karangmalang, Bubakan, Polaman, dan Purwosari menunjukkan cakupan pelayanan yang merata tanpa kesenjangan. Perbandingan persentase antara jenis kelamin juga menunjukkan distribusi pelayanan yang seimbang. Capaian 100% pada seluruh indikator pelayanan neonatal mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang sangat baik serta sistem pemantauan neonatal yang berjalan efektif. Ke depan, kualitas tindak lanjut hasil skrining, edukasi perawatan bayi baru lahir, serta pemantauan tumbuh kembang perlu terus diperkuat guna memastikan bayi tumbuh sehat dan berkembang optimal.

a. BBLR

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan kelahiran prematur merupakan kondisi yang memerlukan perhatian khusus karena berisiko tinggi terhadap gangguan pertumbuhan, perkembangan, serta peningkatan angka kesakitan dan kematian bayi. Pencegahan BBLR dan prematuritas berkaitan erat dengan pemenuhan gizi ibu, pemeriksaan kehamilan teratur, dan deteksi dini faktor risiko.

Berdasarkan data Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat terdapat 10 BBLR dari sebanyak 180 bayi. Seluruh bayi baru lahir telah dilakukan penimbangan berat badan saat lahir, sehingga cakupan penimbangan mencapai 100%. Hal ini menunjukkan bahwa setiap bayi memperoleh pemeriksaan awal sesuai standar pelayanan neonatal.

b. Komplikasi neonatal

Komplikasi neonatal merupakan kondisi kesehatan yang terjadi pada bayi baru lahir dalam periode 0–28 hari dan dapat memengaruhi kelangsungan hidup serta kualitas tumbuh kembang bayi. Komplikasi seperti BBLR, asfiksia, infeksi, tetanus neonatorum, kelainan kongenital, dan kondisi lainnya memerlukan deteksi dini serta penanganan cepat untuk mencegah dampak yang lebih serius. Pemantauan kejadian komplikasi neonatal menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi serta efektivitas sistem rujukan neonatal.

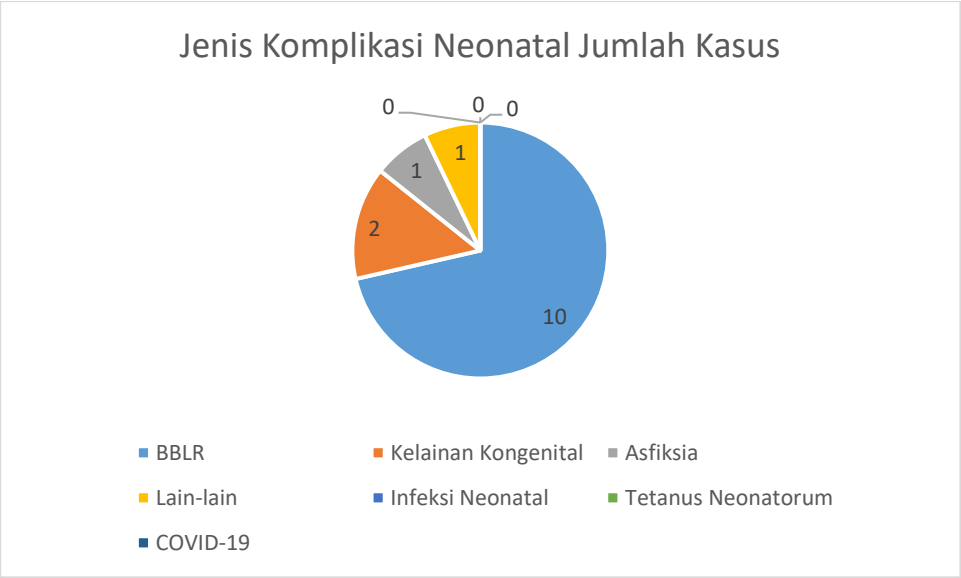
Berdasarkan data Jumlah dan Persentase Komplikasi Neonatal di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat jumlah kelahiran hidup sebanyak 180 bayi, terdiri dari 90 laki-laki dan 90 perempuan. Dari jumlah tersebut, diperkirakan terdapat 27 neonatus berisiko komplikasi, dan ditemukan 14 kasus komplikasi neonatal, sehingga proporsi komplikasi neonatal sebesar 51,9% dari perkiraan risiko.

Jenis komplikasi yang paling banyak ditemukan adalah BBLR sebanyak 10 kasus (37,0%), diikuti kelainan kongenital 2 kasus (7,4%), serta asfiksia dan kondisi lain-lain masing-masing 1 kasus (3,7%). Tidak ditemukan kasus infeksi neonatal, tetanus neonatorum, maupun COVID-19 pada neonatus selama periode pelaporan.

Secara wilayah, jumlah komplikasi neonatal tertinggi ditemukan di Kelurahan Purwosari sebanyak 6 kasus, diikuti Polaman 4 kasus, Bubakan 3 kasus, dan Karangmalang 1 kasus. Jika dilihat dari persentase terhadap perkiraan risiko, Polaman menunjukkan proporsi tertinggi, mengindikasikan perlunya perhatian khusus dalam pemantauan kehamilan dan neonatal di wilayah tersebut.

Perbandingan data menunjukkan bahwa BBLR merupakan penyumbang terbesar komplikasi neonatal. Sementara itu, tidak ditemukannya kasus infeksi dan tetanus neonatorum menunjukkan efektivitas pelayanan persalinan bersih dan perawatan neonatal.

Secara umum, kejadian komplikasi neonatal masih dalam batas yang dapat ditangani, namun tetap memerlukan penguatan upaya promotif dan preventif. Peningkatan kualitas pelayanan antenatal, deteksi dini faktor risiko kehamilan, persalinan di fasilitas kesehatan, serta pemantauan intensif bayi baru lahir perlu terus diperkuat guna menurunkan risiko komplikasi neonatal di masa mendatang.



Grafik 6. 7Jenis Komplikasi Neonatal Jumlah Kasus

2. Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah

Pelayanan kesehatan bayi merupakan upaya penting dalam menjamin kelangsungan hidup dan tumbuh kembang optimal anak sejak awal kehidupan. Pelayanan ini meliputi pemeriksaan kesehatan, pemantauan pertumbuhan, imunisasi, konseling gizi, serta deteksi dini masalah kesehatan. Cakupan pelayanan kesehatan bayi menjadi indikator keberhasilan sistem pelayanan kesehatan dalam memberikan perlindungan dan pemantauan kesehatan pada kelompok usia paling rentan.

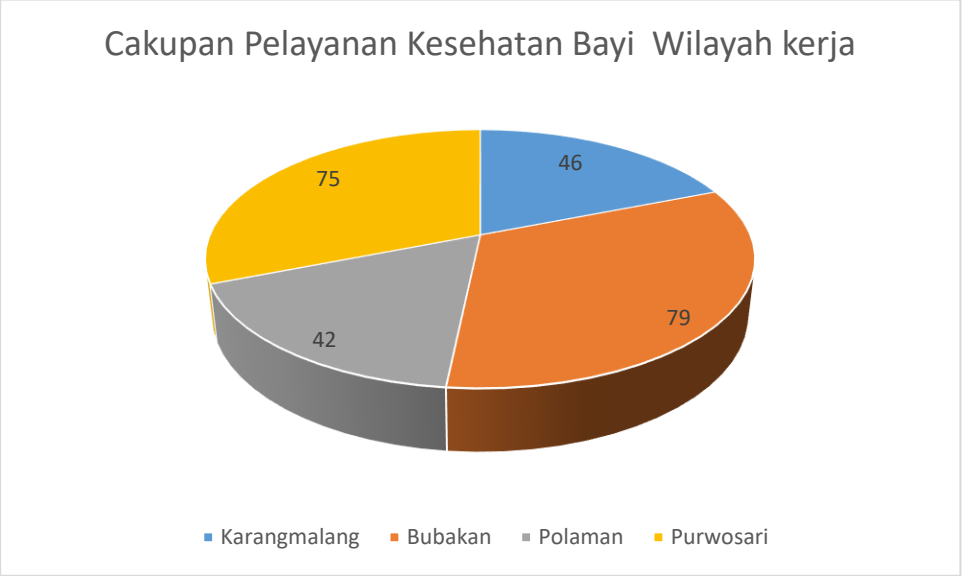
Berdasarkan data Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat jumlah bayi (surviving infant) sebanyak 242 bayi, terdiri dari 118 laki-laki dan 124 perempuan. Seluruh bayi tersebut telah memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar.

Secara wilayah, Kelurahan Karangmalang memiliki 46 bayi yang seluruhnya telah mendapatkan pelayanan (100%), Bubakan 79 bayi (100%), Polaman 42 bayi (100%), dan Purwosari 75 bayi (100%). Cakupan pelayanan pada laki-laki dan perempuan di setiap kelurahan juga menunjukkan angka 100%.

Perbandingan persentase menunjukkan tidak terdapat kesenjangan pelayanan antara jenis kelamin maupun wilayah. Selain itu, jumlah bayi perempuan (124) sedikit lebih banyak dibandingkan laki-laki (118), namun seluruhnya telah memperoleh pelayanan kesehatan yang sama.

Capaian pelayanan kesehatan bayi sebesar 100% mencerminkan efektivitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta peran aktif masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Ke depan, kualitas pelayanan, pemantauan tumbuh kembang, serta edukasi

kepada orang tua perlu terus diperkuat guna memastikan setiap bayi tumbuh sehat dan berkembang optimal.



Grafik 6. 8Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Wilayah kerja

3. Imunisasi

Universal Child Immunization (UCI) merupakan indikator keberhasilan program imunisasi yang menunjukkan bahwa suatu desa atau kelurahan telah mencapai cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi sesuai target yang ditetapkan. Pencapaian status UCI mencerminkan keberhasilan pelayanan imunisasi, ketersediaan akses layanan kesehatan, serta partisipasi aktif masyarakat dalam melindungi anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Status ini menjadi tolok ukur penting dalam upaya meningkatkan kekebalan kelompok dan mencegah kejadian luar biasa penyakit menular.

Berdasarkan data Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat terdapat 4 desa/kelurahan di wilayah kerja, yaitu Karangmalang, Bubakan, Polaman, dan Purwosari.

Seluruh desa/kelurahan tersebut telah mencapai status UCI, sehingga jumlah desa/kelurahan UCI sebanyak 4 wilayah dengan cakupan 100%. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh wilayah kerja telah memenuhi target cakupan imunisasi dasar lengkap.

Perbandingan persentase menunjukkan tidak adanya kesenjangan antar wilayah, karena seluruh kelurahan telah mencapai status UCI secara merata. Kondisi ini mencerminkan keberhasilan pelaksanaan program imunisasi serta dukungan lintas sektor dan partisipasi masyarakat.

Pencapaian status UCI 100% menunjukkan bahwa sistem pelayanan imunisasi berjalan efektif dan merata di seluruh wilayah kerja. Ke depan, pemeliharaan kualitas pelayanan, pemutakhiran data sasaran, serta edukasi berkelanjutan kepada masyarakat tetap diperlukan guna mempertahankan status UCI dan memastikan setiap anak memperoleh imunisasi lengkap dan tepat waktu.

Imunisasi Hepatitis B dosis lahir (HB0) dan BCG merupakan imunisasi dasar yang sangat penting diberikan segera setelah bayi lahir untuk melindungi dari infeksi Hepatitis B dan tuberkulosis. Pemberian HB0 dalam waktu kurang dari 24 jam setelah kelahiran merupakan langkah efektif dalam mencegah penularan Hepatitis B dari ibu ke bayi, sedangkan imunisasi BCG berperan dalam melindungi bayi dari bentuk berat tuberkulosis. Cakupan imunisasi ini menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

a. IMUNISASI HB 0

   Imunisasi Hepatitis B dosis lahir (HB0) dan BCG merupakan imunisasi dasar yang sangat penting diberikan segera setelah bayi lahir untuk melindungi dari infeksi Hepatitis B dan tuberkulosis. Pemberian HB0 dalam waktu kurang dari 24 jam setelah kelahiran merupakan langkah efektif dalam mencegah penularan Hepatitis B dari ibu ke bayi, sedangkan imunisasi BCG berperan dalam melindungi bayi dari bentuk berat tuberkulosis. Cakupan imunisasi ini menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir

   Berdasarkan data Cakupan Imunisasi Hepatitis B 0 (0–7 hari) dan BCG pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat jumlah kelahiran hidup sebanyak 180 bayi, terdiri dari 90 laki-laki dan 90 perempuan.

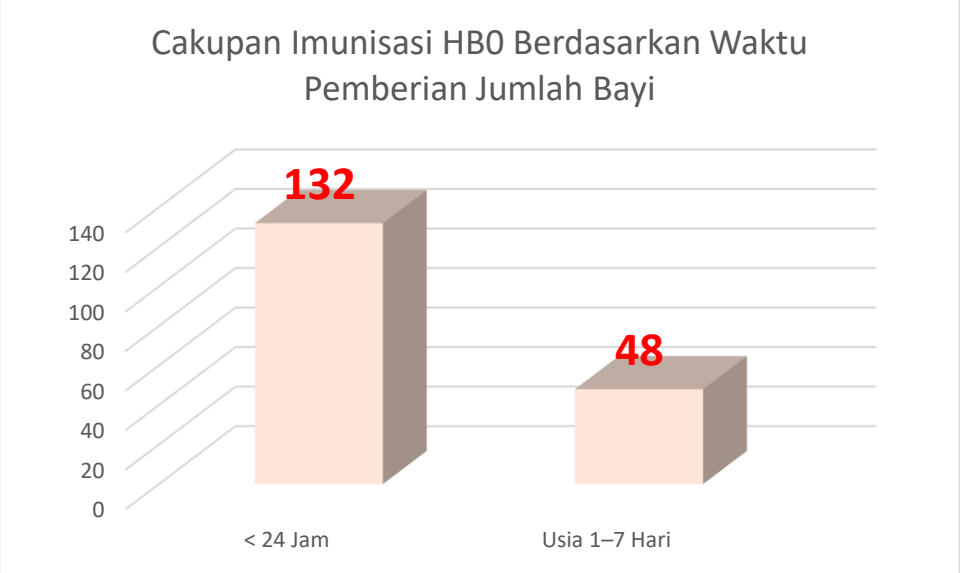
   Pemberian imunisasi HB0 dalam <24 jam tercatat pada 132 bayi (73,3%), dengan cakupan laki-laki 74,4% dan perempuan 72,2%. Sementara itu, pemberian HB0 pada usia 1–7 hari tercatat pada 48 bayi (26,7%), terdiri dari 25,6% laki-laki dan 27,8% perempuan. Jika digabungkan, cakupan HB0 total mencapai 100%, menunjukkan seluruh bayi telah menerima imunisasi Hepatitis B dosis lahir.

   Untuk imunisasi BCG, cakupan pelayanan mencapai 100% pada seluruh bayi, baik laki-laki maupun perempuan, di semua kelurahan wilayah kerja.

   Secara wilayah, variasi waktu pemberian HB0 masih terlihat, dimana sebagian bayi menerima imunisasi dalam 1–7 hari setelah lahir. Perbandingan persentase menunjukkan bahwa pemberian HB0 <24 jam masih lebih dominan, namun belum mencakup seluruh bayi baru lahir.

Secara keseluruhan, cakupan imunisasi HB0 total dan BCG telah mencapai 100%, mencerminkan keberhasilan pelayanan imunisasi bayi baru lahir. Namun demikian, peningkatan proporsi pemberian HB0 dalam <24 jam perlu terus diupayakan melalui penguatan koordinasi pelayanan persalinan, edukasi keluarga, serta kesiapan fasilitas kesehatan guna memberikan perlindungan optimal sejak hari pertama kehidupan bayi.

Imunisasi dasar lengkap pada bayi merupakan intervensi kesehatan yang sangat penting untuk melindungi anak dari berbagai penyakit menular yang berpotensi menyebabkan kesakitan, kecacatan, bahkan kematian. Pemberian imunisasi seperti DPT-HB-Hib, Polio, dan Campak Rubela bertujuan membentuk kekebalan tubuh sejak dini. Cakupan imunisasi menjadi indikator utama keberhasilan program imunisasi serta tingkat perlindungan kesehatan bayi di masyarakat.



Grafik 6. 9Cakupan Imunisasi HB0 Berdasarkan Waktu Pemberian Jumlah Bayi

b. IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, Polio 4, Campak Rubela dan imunisasi dasar lengkap (IDL)

Berdasarkan data Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib 3, Polio 4, Campak Rubela, dan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat jumlah bayi (surviving infant) sebanyak 242 bayi, terdiri dari 118 laki-laki dan 124 perempuan.

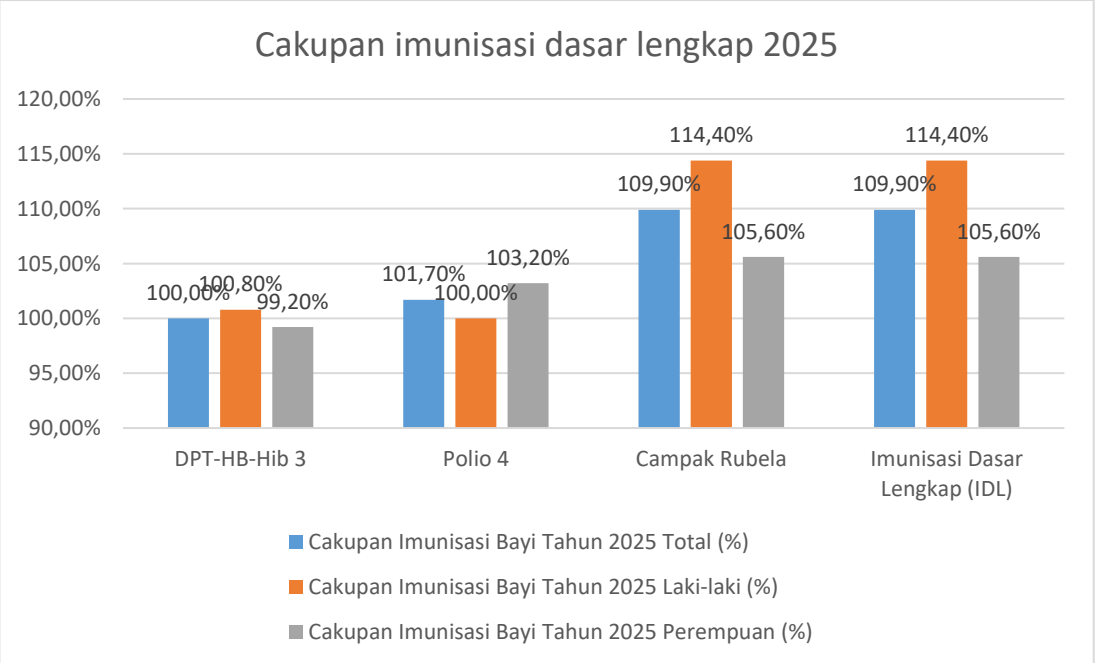
Untuk imunisasi DPT-HB-Hib 3, cakupan mencapai 100,0%, dengan rincian laki-laki 100,8% dan perempuan 99,2%. Pada imunisasi Polio 4, cakupan mencapai 101,7%, terdiri dari laki-laki 100,0% dan perempuan 103,2%. Sementara itu,

imunisasi Campak Rubela mencapai 109,9%, dengan cakupan laki-laki 114,4% dan perempuan 105,6%.

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) juga menunjukkan hasil yang tinggi, yaitu 109,9%, dengan cakupan laki-laki 114,4% dan perempuan 105,6%. Capaian di atas 100% menunjukkan adanya pelayanan imunisasi kepada bayi dari luar wilayah atau adanya pembaruan data sasaran.

Secara wilayah, seluruh kelurahan menunjukkan cakupan imunisasi yang tinggi. Kelurahan Bubakan dan Purwosari menunjukkan capaian tertinggi, sementara Karangmalang dan Polaman juga telah mencapai target sasaran. Perbandingan persentase menunjukkan bahwa cakupan imunisasi pada bayi perempuan sedikit lebih tinggi pada beberapa jenis imunisasi, meskipun secara umum perbedaannya tidak signifikan.

Secara keseluruhan, cakupan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang telah melampaui target, mencerminkan keberhasilan pelaksanaan program imunisasi dan tingginya partisipasi masyarakat. Ke depan, pemutakhiran data sasaran, pemantauan keberlanjutan imunisasi, serta edukasi kepada orang tua tetap perlu diperkuat guna memastikan setiap bayi memperoleh imunisasi lengkap dan tepat waktu.



Grafik 6. 10Cakupan imunisasi dasar lengkap 2025

c. Imunisas Lanjutan

Imunisasi lanjutan pada anak usia di bawah dua tahun (baduta) merupakan upaya penting dalam memberikan perlindungan berkelanjutan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Vaksin DPT-HB-Hib lanjutan (booster) dan Campak Rubela dosis kedua berperan dalam memperkuat kekebalan tubuh anak terhadap difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, infeksi Haemophilus influenzae tipe b, serta campak dan rubela. Cakupan imunisasi lanjutan menjadi indikator keberhasilan program imunisasi dan tingkat perlindungan kesehatan anak di masyarakat.

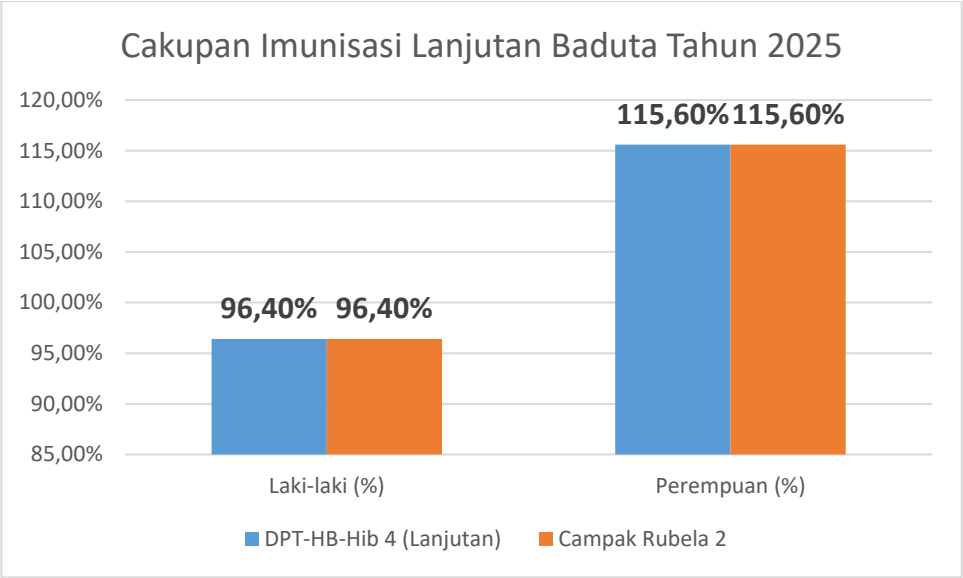
Berdasarkan data Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib 4 dan Campak Rubela 2 pada anak usia di bawah dua tahun di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat jumlah sasaran baduta sebanyak 207 anak, terdiri dari 111 laki-laki dan 96 perempuan.

Untuk imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan, sebanyak 218 anak (105,3%) telah menerima imunisasi. Jika dirinci menurut jenis kelamin, cakupan pada laki-laki mencapai 96,4%, sedangkan perempuan 115,6%. Capaian di atas 100% menunjukkan adanya imunisasi yang diberikan kepada anak dari luar wilayah atau adanya pembaruan data sasaran.

Pada imunisasi Campak Rubela dosis kedua, capaian menunjukkan angka yang sama, yaitu 218 anak (105,3%). Cakupan laki-laki tercatat 96,4%, sementara perempuan 115,6%.

Secara wilayah, cakupan imunisasi relatif tinggi di seluruh kelurahan. Kelurahan Purwosari dan Bubakan menunjukkan capaian di atas 100%, sedangkan Karangmalang dan Polaman mendekati atau mencapai target sasaran. Perbandingan persentase menunjukkan bahwa cakupan imunisasi pada anak perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Secara keseluruhan, cakupan imunisasi lanjutan telah melampaui target sasaran, mencerminkan tingginya akses dan pemanfaatan layanan imunisasi oleh masyarakat. Ke depan, pemutakhiran data sasaran, pemantauan keberlanjutan imunisasi, serta edukasi kepada orang tua tetap perlu diperkuat guna memastikan seluruh anak memperoleh perlindungan imunisasi lengkap dan tepat waktu



Grafik 6. 11Cakupan Imunisasi Lanjutan Baduta Tahun 2025

4. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Pelayanan kesehatan bagi peserta didik merupakan bagian dari upaya promotif dan preventif dalam membentuk generasi yang sehat, produktif, dan berdaya saing. Kegiatan penjaringan kesehatan di sekolah bertujuan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan, memantau tumbuh kembang, serta memberikan intervensi yang diperlukan sejak usia sekolah.

Puskesmas Karangmalang melaksanakan pelayanan kesehatan bagi peserta didik jenjang SD/MI, SMP/MTS, dan SMA/MA serta kelompok usia pendidikan dasar (kelas 1–9) sebagai bagian dari program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Laporan ini menyajikan capaian pelayanan tahun 2025 berdasarkan jumlah sasaran dan realisasi pelayanan.

a. Cakupan Peserta Didik

Berdasarkan data, jumlah peserta didik yang menjadi sasaran pelayanan adalah sebagai berikut:

- Cakupan tertinggi (100%) terdapat pada:
  1. Imunisasi Kelas 1 Perempuan
  2. Imunisasi Kelas 2 Laki-laki
  3. Imunisasi Td Perempuan
  4. Imunisasi HPV
  5. Imunisasi Usia Sekolah Dasar Lengkap
- Cakupan terendah terdapat pada Imunisasi Kelas 2 Perempuan (95,6%), meskipun masih memenuhi target program (>95%).

- Total anak yang belum terimunisasi:
    1. Kelas 1: 3 anak
    2. Kelas 2: 4 anak
    3. Kelas 5/Td: 2 anak
    4. Total: 9 anak

Puskesmas Karangmalang telah mencapai cakupan imunisasi sekolah yang sangat tinggi dan secara umum sudah memenuhi target nasional/UCI sekolah (>95%), dengan fokus tindak lanjut pada beberapa sasaran yang belum terjangkau.

b. Usia Pendidikan Dasar (Kelas 1–9)

Jumlah sasaran usia pendidikan dasar tercatat sebanyak 3.058 anak, dan seluruhnya (100%) telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Capaian ini menunjukkan keberhasilan pelaksanaan penjaringan kesehatan secara menyeluruh pada kelompok usia sekolah dasar dan menengah pertama.

Jumlah sekolah yang menjadi sasaran pelayanan adalah:

1. SD/MI: 7 sekolah — 100% telah mendapatkan pelayanan.
2. SMP/MTS: 8 sekolah — 100% telah mendapatkan pelayanan.
3. SMA/MA: 3 sekolah — 100% telah mendapatkan pelayanan.

Seluruh sekolah di wilayah kerja telah mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga cakupan institusi pendidikan juga mencapai 100%.

Capaian 100% pada seluruh indikator menunjukkan bahwa:

Koordinasi lintas sektor antara puskesmas dan institusi pendidikan berjalan efektif.

Perencanaan dan pelaksanaan kegiatan penjaringan kesehatan terlaksana sesuai jadwal.

Tidak terdapat sekolah atau peserta didik yang terlewat dari sasaran pelayanan.

Hal ini mencerminkan komitmen tinggi dalam menjaga kesehatan peserta didik sebagai investasi jangka panjang pembangunan kesehatan masyarakat

C. GIZI

1. Status Gizi Balita

Status gizi balita merupakan indikator penting dalam menilai kualitas kesehatan dan tumbuh kembang anak. Permasalahan gizi pada balita, seperti berat badan kurang, stunting (pendek), gizi kurang, dan gizi buruk, dapat berdampak jangka panjang terhadap perkembangan fisik, kecerdasan, serta produktivitas di masa depan. Oleh karena itu, pemantauan status gizi melalui penimbangan dan pengukuran tinggi badan

secara rutin menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan stunting dan perbaikan gizi masyarakat.

Berdasarkan data Status Gizi Balita di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat sebanyak 789 balita telah ditimbang dan diukur status gizinya. Hasil pemantauan menunjukkan terdapat 36 balita (4,6%) dengan berat badan kurang (BB/U) dan 40 balita (5,1%) mengalami stunting (TB/U pendek).

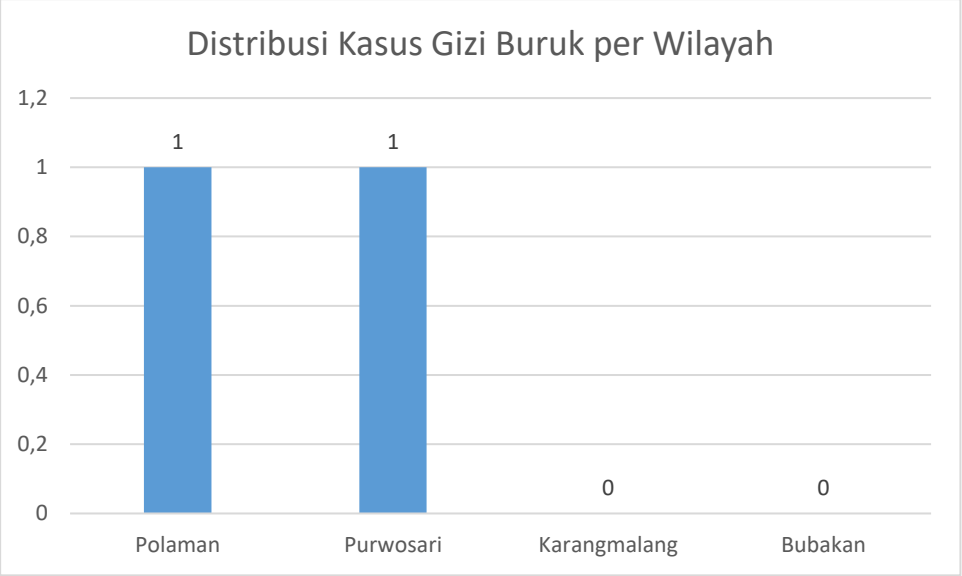
Kasus berat badan kurang tertinggi terdapat di Kelurahan Karangmalang sebesar 9,5%, diikuti Purwosari 5,4%, Bubakan 2,4%, dan Polaman 1,9%. Sementara itu, balita pendek (stunting) tertinggi juga ditemukan di Karangmalang sebesar 10,1%, diikuti Purwosari 6,7%, Polaman 5,8%, dan Bubakan 1,0%.

Untuk indikator gizi kurang (BB/TB), tercatat 18 balita (2,3%), sedangkan gizi buruk ditemukan pada 2 balita (0,3%). Kasus gizi buruk terdapat di Polaman dan Purwosari, masing-masing sebesar 1 kasus. Dibandingkan wilayah lain, angka gizi kurang relatif lebih tinggi di Karangmalang (4,1%) dibandingkan kelurahan lainnya.

Dalam upaya penanganan, sebanyak 16 balita gizi kurang (9,5%) telah menerima makanan tambahan, sedangkan 2 balita gizi buruk (1,4%) telah mendapatkan tata laksana sesuai standar. Hal ini menunjukkan adanya tindak lanjut intervensi terhadap balita dengan masalah gizi.

Perbandingan persentase menunjukkan bahwa masalah stunting masih lebih tinggi dibandingkan gizi kurang dan gizi buruk. Selain itu, distribusi kasus yang lebih tinggi di beberapa kelurahan mengindikasikan perlunya intervensi yang lebih terfokus.

Secara umum, kondisi status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang tergolong terkendali, namun masih diperlukan penguatan edukasi gizi keluarga, pemantauan pertumbuhan balita secara rutin, peningkatan pemberian makanan tambahan, serta intervensi spesifik pada wilayah dengan prevalensi lebih tinggi guna mendukung pencegahan stunting dan peningkatan kualitas kesehatan anak.



Grafik 6. 12Distribusi Kasus Gizi Buruk per Wilayah

2. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

   Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan intervensi penting dalam meningkatkan kelangsungan hidup dan kesehatan bayi. IMD membantu bayi mendapatkan kolostrum yang kaya antibodi serta memperkuat ikatan ibu dan bayi, sedangkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan memberikan nutrisi optimal dan perlindungan terhadap infeksi. Cakupan IMD dan ASI eksklusif menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta keberhasilan promosi praktik menyusui yang benar.

   Berdasarkan data Bayi Baru Lahir Mendapat IMD dan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi <6 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat sebanyak 180 bayi baru lahir, dan seluruhnya telah mendapatkan IMD, sehingga cakupan mencapai 100%.

   Secara wilayah, Kelurahan Karangmalang mencatat 34 bayi lahir dengan cakupan IMD 100%, Bubakan 72 bayi (100%), Polaman 21 bayi (100%), dan Purwosari 53 bayi (100%). Hal ini menunjukkan tidak terdapat kesenjangan pelayanan antar wilayah.

   Pada bayi usia kurang dari 6 bulan, tercatat 128 bayi, dan seluruhnya menerima ASI eksklusif, sehingga cakupan mencapai 100%. Distribusi per wilayah meliputi Karangmalang 24 bayi, Bubakan 40 bayi, Polaman 15 bayi, dan Purwosari 49 bayi, semuanya dengan cakupan 100%.

   Perbandingan persentase menunjukkan bahwa praktik IMD dan ASI eksklusif telah dilaksanakan secara optimal dan merata di seluruh wilayah kerja. Kondisi ini

mencerminkan keberhasilan edukasi menyusui, dukungan tenaga kesehatan, serta kesadaran ibu dalam memberikan nutrisi terbaik bagi bayi.

Capaian 100% pada IMD dan ASI eksklusif menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang sangat baik. Ke depan, upaya edukasi berkelanjutan, dukungan keluarga, serta pemantauan praktik menyusui tetap perlu dipertahankan guna memastikan keberlanjutan pemberian ASI hingga usia dua tahun dan menjaga kesehatan optimal bayi.

3. Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan

Pemberian vitamin A merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang penting untuk meningkatkan daya tahan tubuh, menjaga kesehatan mata, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Suplementasi vitamin A secara berkala pada bayi dan balita bertujuan mencegah defisiensi vitamin A yang dapat meningkatkan risiko infeksi, gangguan penglihatan, hingga kebutaan. Oleh karena itu, cakupan pemberian vitamin A menjadi indikator penting dalam upaya peningkatan status gizi dan kesehatan anak.

Berdasarkan data Cakupan Pemberian Vitamin A pada bayi dan anak balita di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, seluruh sasaran bayi dan balita telah menerima vitamin A sesuai ketentuan.

Pada kelompok bayi usia 6–11 bulan, tercatat sebanyak 73 bayi dan seluruhnya telah menerima vitamin A, sehingga cakupan mencapai 100%. Pada kelompok anak balita usia 12–59 bulan, terdapat 709 anak, dan seluruhnya juga telah mendapatkan vitamin A (100%). Sementara itu, pada kelompok balita usia 6–59 bulan, tercatat 782 anak, dan seluruhnya menerima vitamin A dengan cakupan 100%.

Secara wilayah, Kelurahan Karangmalang, Bubakan, Polaman, dan Purwosari menunjukkan cakupan pemberian vitamin A sebesar 100% pada seluruh kelompok umur sasaran. Hal ini menunjukkan tidak terdapat kesenjangan pelayanan antar wilayah. Perbandingan persentase antar kelompok umur menunjukkan cakupan yang merata dan optimal, dengan seluruh kelompok sasaran mencapai 100%. Kondisi ini mencerminkan keberhasilan pelaksanaan program suplementasi vitamin A serta tingginya partisipasi masyarakat.

Capaian ini menunjukkan efektivitas peran tenaga kesehatan, kader posyandu, dan dukungan masyarakat dalam pelaksanaan program gizi anak. Ke depan, kesinambungan pelaksanaan kegiatan, edukasi kepada orang tua, serta pemantauan sasaran secara akurat

perlu terus dipertahankan guna memastikan seluruh bayi dan balita tetap memperoleh perlindungan gizi yang optimal.

4. Penimbangan Balita

Pelayanan kesehatan balita merupakan komponen penting dalam upaya meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak sejak usia dini. Layanan ini mencakup kepemilikan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), serta pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan bertujuan memastikan setiap balita tumbuh sehat, terpantau perkembangannya, serta memperoleh penanganan yang tepat apabila mengalami gangguan kesehatan.

Berdasarkan data Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat jumlah sasaran balita usia 0–59 bulan sebanyak 789 anak. Seluruh balita tersebut memiliki Buku KIA, sehingga cakupan kepemilikan mencapai 100%.

Dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, seluruh balita telah mendapatkan layanan pemantauan. Persentase capaian di masing-masing kelurahan menunjukkan angka di atas 100%, yaitu Bubakan 112,9%, Polaman 128,4%, dan Purwosari 121,2%, yang mengindikasikan adanya balita dari luar wilayah atau kunjungan lebih dari satu kali selama periode pelayanan.

Pelayanan SDIDTK juga telah menjangkau seluruh balita sasaran dengan cakupan 100% di setiap kelurahan. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan deteksi dini tumbuh kembang anak telah dilaksanakan secara optimal.

Selain itu, pelayanan MTBS kepada balita yang sakit tercatat sebanyak 1.662 kunjungan pelayanan, mencerminkan akses layanan kesehatan yang baik bagi balita yang membutuhkan perawatan. Setiap kelurahan menunjukkan cakupan pelayanan yang optimal.

Perbandingan persentase menunjukkan bahwa seluruh indikator pelayanan balita telah mencapai cakupan maksimal. Cakupan di atas 100% pada pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menandakan tingginya pemanfaatan layanan oleh masyarakat.

Secara umum, pelayanan kesehatan balita di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang telah berjalan sangat baik dan komprehensif. Ke depan, kualitas pemantauan tumbuh kembang, edukasi orang tua, serta tindak lanjut hasil deteksi dini perlu terus diperkuat

guna memastikan setiap balita memperoleh kesempatan tumbuh dan berkembang secara optimal.

D. KESEHATAN USIA LANJUT

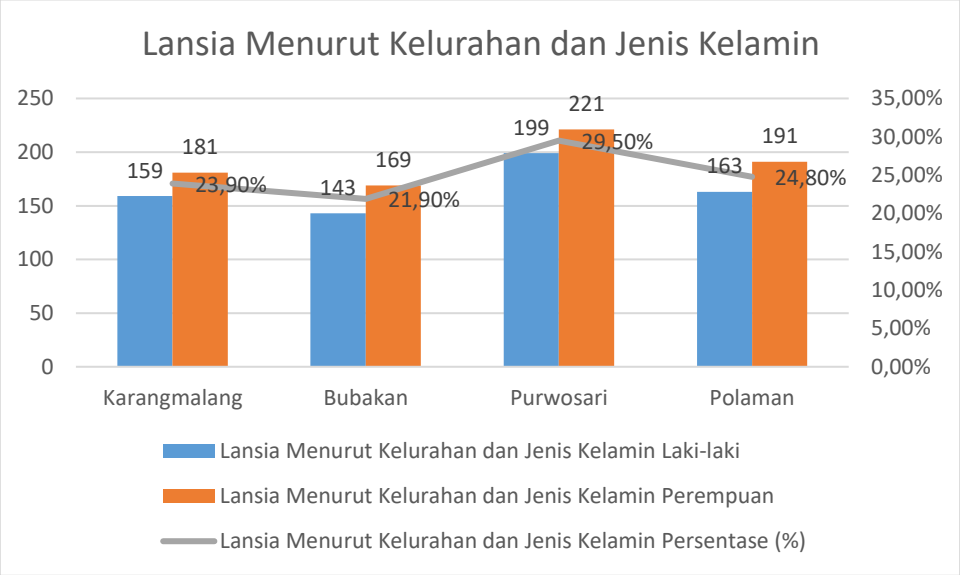
Pelayanan kesehatan bagi usia lanjut merupakan bagian penting dari upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat. Kelompok usia 60 tahun ke atas memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular, gangguan degeneratif, serta penurunan fungsi fisik dan mental. Oleh karena itu, skrining kesehatan secara rutin sesuai standar menjadi langkah strategis dalam mendeteksi dini masalah kesehatan dan mencegah komplikasi.

Puskesmas Karangmalang melaksanakan pelayanan skrining kesehatan bagi seluruh lansia di wilayah kerja sebagai bagian dari pelayanan promotif dan preventif berbasis siklus hidup. Jumlah lansia di wilayah kerja tercatat sebagai berikut:

1. Karangmalang: 340 jiwa (159 laki-laki, 181 perempuan)
2. Bubakan: 312 jiwa (143 laki-laki, 169 perempuan)
3. Purwosari: 420 jiwa (199 laki-laki, 221 perempuan)
4. Polaman: 354 jiwa (163 laki-laki, 191 perempuan)

Kelurahan Purwosari memiliki jumlah lansia terbanyak, sedangkan Bubakan memiliki jumlah paling sedikit.

Secara umum, jumlah lansia perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki di seluruh kelurahan, yang sejalan dengan tren harapan hidup perempuan yang lebih tinggi.



Grafik 6. 13Lansia Menurut Kelurahan dan Jenis Kelamin

BAB VII

PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

   Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi prioritas pengendalian di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Evaluasi terhadap indikator program TB seperti Angka Kesembuhan (Cure Rate), Angka Pengobatan Lengkap (Complete Rate), dan Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate) sangat penting untuk menilai efektivitas tata laksana kasus serta kepatuhan pasien dalam menyelesaikan terapi.

   Puskesmas Karangmalang secara rutin melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TB Sensitif Obat (SO) berdasarkan jenis kelamin dan wilayah guna memastikan capaian program berjalan sesuai standar nasional.

   a. Jumlah Kasus TB

      Berdasarkan data, tercatat kasus Tuberkulosis Paru terkonfirmasi bakteriologis yang diobati dan dilaporkan, dengan variasi jumlah antara laki-laki dan perempuan. Selain itu, jumlah seluruh kasus TB yang diobati dan dilaporkan juga menunjukkan adanya pasien non-bakteriologis yang masuk dalam kohort pengobatan.

      Hal ini menunjukkan bahwa program penemuan dan pencatatan kasus berjalan aktif.

   b. Angka Kesembuhan (Cure Rate)

      Pada beberapa kelompok, angka kesembuhan tercatat 0%, sedangkan pada kelompok lain mencapai hingga 100%. Variasi ini dipengaruhi oleh:

      1. Jumlah kasus terkonfirmasi bakteriologis yang menjadi dasar perhitungan
      2. Jumlah pasien yang menyelesaikan pengobatan dengan hasil pemeriksaan akhir negatif

      Cure rate yang rendah pada sebagian kelompok dapat terjadi karena jumlah kasus kecil atau belum masuk periode evaluasi akhir pengobatan.

   c. Angka Pengobatan Lengkap (Complete Rate)

      Angka pengobatan lengkap menunjukkan capaian antara 50% hingga 100% pada beberapa kelompok. Ini berarti sebagian besar pasien telah menyelesaikan terapi sesuai durasi yang ditentukan.

Capaian 100% pada beberapa kelompok menunjukkan kepatuhan pasien dan pemantauan petugas berjalan baik.

d. Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate)

Keberhasilan pengobatan (gabungan sembuh dan pengobatan lengkap) menunjukkan hasil yang cukup baik, dengan beberapa kelompok mencapai 100% dan sebagian lainnya berada pada kisaran 75–80%.

Hal ini mengindikasikan bahwa secara umum pengelolaan terapi TB berjalan efektif, meskipun masih terdapat ruang perbaikan pada kelompok tertentu.

e. Jumlah Kematian Selama Pengobatan

Tercatat terdapat kasus kematian selama masa pengobatan pada sebagian kelompok, meskipun jumlahnya relatif kecil. Hal ini tetap menjadi perhatian karena kematian dapat dipengaruhi oleh:

1. Keterlambatan diagnosis
2. Komorbid (misalnya DM, HIV, atau penyakit kronis lainnya)
3. Kepatuhan pengobatan

Secara umum, indikator keberhasilan pengobatan menunjukkan hasil yang cukup baik, terutama pada kelompok dengan capaian Success Rate tinggi. Namun, variasi antar kelompok menunjukkan perlunya:

a. Penguatan pendampingan pasien selama terapi
b. Pemantauan kepatuhan minum obat
c. Skrining komorbid secara lebih intensif

Program TB di wilayah kerja telah berjalan aktif, namun peningkatan kualitas pemantauan dan evaluasi kohort tetap diperlukan agar capaian Cure Rate dan Success Rate dapat lebih merata.

2. Pneumonia

Pada tahun 2025 terdapat 1608 kunjungan balita batuk atau kesukaran bernapas ke Puskesmas Karangmalang. 1608 diantaranya merupakan penderita pneumonia pada balita. Terdapat 136 penderita pneumonia berat terdiri dari 10 laki-laki dan 6 perempuan.

3. HIV (Human Immunodeficiency Virus)

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan infeksi yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan dapat berkembang menjadi Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) apabila tidak ditangani dengan baik. Penemuan kasus Orang dengan HIV (ODHIV) secara dini serta pemberian terapi antiretroviral (ARV) segera setelah

diagnosis merupakan strategi utama dalam pengendalian HIV. Pengobatan ARV yang tepat waktu tidak hanya meningkatkan kualitas hidup penderita, tetapi juga menurunkan risiko penularan di masyarakat.

Berdasarkan data Persentase ODHIV baru mendapatkan pengobatan menurut kecamatan dan kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat 3 kasus ODHIV baru yang ditemukan, seluruhnya berasal dari Kelurahan Karangmalang, Kecamatan Mijen. Seluruh ODHIV yang terdiagnosis telah mendapatkan pengobatan antiretroviral (ARV).

Dari total 3 kasus yang ditemukan, 100% penderita telah memulai terapi ARV, sehingga persentase ODHIV baru yang mendapatkan pengobatan mencapai 100%. Tidak terdapat kesenjangan antara jumlah kasus yang ditemukan dan yang mendapatkan terapi.

Secara perbandingan persentase, cakupan pengobatan ARV mencapai 100%, yang menunjukkan keberhasilan dalam memastikan akses pengobatan segera setelah diagnosis. Kondisi ini mencerminkan efektivitas layanan deteksi dini, konseling, sistem rujukan, serta kepatuhan terhadap standar tata laksana HIV.

Capaian ini perlu dipertahankan melalui peningkatan skrining populasi berisiko, penguatan konseling dan dukungan kepatuhan terapi, serta pengurangan stigma di masyarakat agar upaya pengendalian HIV dapat berjalan berkelanjutan dan efektif.

Berdasarkan data Jumlah Kasus HIV menurut jenis kelamin dan kelompok umur di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat total 9 kasus HIV. Dari jumlah tersebut, 6 kasus (66,7%) terjadi pada laki-laki dan 3 kasus (33,3%) pada perempuan, menunjukkan bahwa kasus HIV lebih banyak ditemukan pada laki-laki.

Ditinjau berdasarkan kelompok umur, kasus HIV tidak ditemukan pada kelompok usia ≤4 tahun, 5–14 tahun, dan 15–19 tahun. Kasus mulai muncul pada kelompok usia produktif, yaitu 20–24 tahun sebanyak 1 kasus (11,1%), kemudian meningkat pada kelompok usia 25–49 tahun sebanyak 5 kasus (55,6%), yang merupakan proporsi tertinggi. Pada kelompok usia ≥50 tahun tercatat 3 kasus (33,3%).

Perbandingan persentase menunjukkan bahwa kelompok usia 25–49 tahun merupakan kelompok paling terdampak, diikuti kelompok usia ≥50 tahun dan usia 20–24 tahun. Pola ini mengindikasikan bahwa penularan lebih dominan terjadi pada usia dewasa dan usia produktif, yang memiliki mobilitas sosial dan aktivitas ekonomi lebih tinggi.

Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan edukasi pencegahan HIV, promosi perilaku hidup sehat, peningkatan akses skrining pada kelompok usia produktif, serta pengurangan stigma agar masyarakat lebih proaktif dalam melakukan pemeriksaan dan

pengobatan. Pendekatan berbasis kelompok risiko dan umur diharapkan dapat meningkatkan efektivitas program pengendalian HIV di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang.

4. Kusta

Kusta merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh Mycobacterium leprae dan dapat menimbulkan kecacatan permanen apabila tidak ditangani secara tepat. Program pengendalian kusta tidak hanya berfokus pada penemuan kasus baru, tetapi juga memastikan keberhasilan pengobatan hingga pasien dinyatakan selesai berobat atau Release From Treatment (RFT). Pemantauan angka RFT pada kusta tipe Pausibasiler (PB) dan Multibasiler (MB) menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan terapi serta kualitas pelayanan kesehatan dalam pengendalian kusta.

Berdasarkan data Penderita Kusta Selesai Berobat (RFT) menurut tipe, kecamatan, dan kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tidak ditemukan penderita kusta baru maupun penderita yang dinyatakan selesai berobat pada periode pelaporan. Pada wilayah kerja puskesmas Karangmalang meliput Polaman, Karangmalang, Bubakan, dan Purwosari, melaporkan angka nol untuk kusta tipe PB maupun MB.

Pada kusta tipe PB tahun pelaporan, jumlah penderita baru tercatat 0 kasus dan jumlah penderita yang menyelesaikan pengobatan (RFT) juga 0 kasus. Dengan demikian, RFT rate PB tidak dapat dihitung karena tidak terdapat kasus sebagai pembanding. Kondisi yang sama juga terjadi pada kusta tipe MB, dimana tidak ditemukan penderita baru maupun penderita yang menyelesaikan pengobatan, sehingga RFT rate MB juga tidak dapat dihitung.

Secara epidemiologis, ketiadaan kasus baru maupun kasus yang menjalani dan menyelesaikan pengobatan menunjukkan tidak adanya beban kasus kusta aktif di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang selama tahun pelaporan. Jika dibandingkan secara persentase, tidak terdapat perubahan atau peningkatan kasus antara tipe PB dan MB, karena seluruh indikator menunjukkan nilai 0% kejadian.

Kondisi ini mencerminkan keberhasilan upaya deteksi dini, tatalaksana kasus, serta edukasi masyarakat dalam mencegah penularan kusta. Meskipun demikian, kegiatan surveilans aktif dan upaya penemuan kasus secara dini tetap perlu dipertahankan guna memastikan tidak adanya kasus tersembunyi serta mempertahankan status eliminasi kusta di wilayah kerja.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

1. Polio dan AFP (*Acute Flaccid Paralysis*/Lumpuh Layu Akut)

   Acute Flaccid Paralysis (AFP) merupakan kondisi kelumpuhan layuh akut yang dapat menyerang anak usia di bawah 15 tahun dan menjadi indikator penting dalam surveilans eradikasi polio. Pemantauan kasus AFP, termasuk yang bukan disebabkan oleh virus polio (non polio), dilakukan untuk memastikan tidak adanya sirkulasi virus polio liar di masyarakat serta menilai sensitivitas sistem surveilans kesehatan. Deteksi dan pelaporan AFP secara tepat waktu merupakan bagian penting dalam menjaga status bebas polio.

   Berdasarkan data Jumlah Kasus AFP (Non Polio) menurut kecamatan dan kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tidak ditemukan kasus AFP (non polio) pada anak usia kurang dari 15 tahun. Wilayah Kecamatan Mijen yang meliputi Kelurahan Bubakan, Karangmalang, Polaman, dan Purwosari melaporkan nihil kasus selama periode pelaporan.

   Jumlah penduduk usia kurang dari 15 tahun di wilayah kerja tercatat sebanyak 2.965 anak, dengan distribusi 925 anak di Bubakan, 583 anak di Karangmalang, 411 anak di Polaman, dan 1.046 anak di Purwosari. Berdasarkan data tersebut, AFP rate (non polio) per 100.000 penduduk usia <15 tahun tercatat 0,0.

   Tidak ditemukannya kasus AFP menunjukkan bahwa tidak terdapat indikasi kelumpuhan layuh akut yang mengarah pada polio di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang. Kondisi ini mencerminkan keberhasilan program imunisasi polio serta sistem surveilans yang berjalan baik. Meskipun demikian, kewaspadaan tetap perlu dipertahankan melalui pemantauan aktif, pelaporan cepat, dan peningkatan peran tenaga kesehatan serta masyarakat dalam mendeteksi gejala kelumpuhan layuh akut secara dini.

2. Difteri

   Penyakit difteri merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri Corynebacterium diphtheriae yang terutama menginfeksi tenggorokan dan saluran udara bagian atas, dan menghasilkan racun yang mempengaruhi organ lain. Penularan terjadi secara droplet (percikan ludah) dari batuk, bersin, muntah, melalui alat makan, atau kontak erat langsung dari lesi di kulit. Penyakit difteri dapat menyerang orang yang tidak mempunyai kekebalan, terutama pada anakanak (1-10 tahun). Apabila tidak diobati dan kasus tidak mempunyai kekebalan, angka kematian sekitar 50%, sedangkan

dengan terapi angka kematiannya sekitar 10% (CDC Manual for the Surveilan of Vaccine Preventable Diseases, 2017). Angka kematian Difteri rata rata 5 – 10% pada anak usia kurang 5 tahun dan 20% pada dewasa diatas 40 tahun (CDC Atlanta, 2016). Difteri merupakan jenis penyakit menular yang dapat menimbulkan KLB/Wabah seperti tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 1501 tahun 2010. Setiap satu kasus suspek difteri dengan gejala faringitis, tonsilitis, laringitis, trakeitis, atau kombinasinya disertai demam atau tanpa demam dan adanya pseudomembran putih keabu-abuan yang sulit lepas, mudah berdarah apabila dilepas atau dilakukan manipulasi harus dilaporkan dalam 24 jam dan dilakukan segera penanggulangan untuk memutuskan rantai penularan. Kegiatan penanggulangan KLB Difteri dilakukan dengan melibatkan program-program terkait yaitu surveilans epidemiologi, program imunisasi, klinisi, laboratorium dan program kesehatan lainnya serta lintas sektor terkait. Pada Tahun 2025 tidak ditemukan kasus difteri di Puskesmas Karangmalang.

3. Tetanus Neonatorum

   Tetanus Neonatorum umumnya terjadi pada bayi yang baru lahir. Tetanus Neonatorum menyerang bayi yang baru lahir karena dilahirkan di tempat yang tidak bersih dan steril, terutama jika tali pusar terinfeksi. Tetanus Neonatorum dapat menyebabkan kematian pada bayi dan banyak terjadi di negara berkembang. Sedangkan di negara-negara maju, dimana kebersihan dan teknik melahirkan yang sudah maju tingkat kematian akibat infeksi tetanus dapat ditekan. Tahun 2025 tidak ditemukan adanya kasus tetanus neonatorum di Puskesmas Karangmalang.

4. Campak

   Penyakit campak merupakan penyakit yang sangat menular. Campak menjadi penyebab penting kematian anak-anak di seluruh dunia. Kelompok anak usia pra sekolah dan usia SD merupakan kelompok rentan tertular penyakit campak. Penyakit campak disebabkan oleh virus dari genus Morbillivirus dan termasuk golongan Paramyxovirus. Campak disebut juga morbili atau measles. Campak ditularkan melalui udara yang terkontaminasi droplet dari hidung, mulut, atau tenggorokan orang yang terinfeksi. Gejala awal biasanya muncul 10-12 hari setelah infeksi, termasuk demam tinggi, pilek, mata merah, dan bintik-bintik putih kecil di bagian dalam mulut. Beberapa hari kemudian, ruam berkembang, mulai pada wajah dan leher bagian atas dan secara bertahap menyebar ke bawah. Campak berat mungkin terjadi pada anak-anak yang menderita kurang gizi, terutama pada mereka yang kekurangan vitamin A, atau yang sistem kekebalan tubuhnya telah dilemahkan oleh penyakit lain. Komplikasi yang

paling serius termasuk kebutaan, ensefalitis (infeksi yang menyebabkan pembengkakan otak), diare berat dan dehidrasi, serta infeksi pernafasan berat seperti pneumonia. Seseorang yang pernah menderita campak akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya. Pada tahun 2026 terdapat 6 suspek campak di Puskesmas Karangmalang.

C. KEJADIAN LUAR BIASA

Kejadian Luar Biasa (KLB) merupakan peningkatan kejadian penyakit atau peristiwa kesehatan tertentu yang terjadi secara tiba-tiba dan berpotensi menimbulkan dampak luas bagi masyarakat. Pemantauan dan pelaporan KLB menjadi bagian penting dalam sistem kewaspadaan dini dan respons cepat terhadap masalah kesehatan masyarakat. Melalui pencatatan yang sistematis, fasilitas pelayanan kesehatan dapat memastikan kesiapsiagaan dalam pencegahan, penanggulangan, serta perlindungan masyarakat dari risiko wabah atau kejadian kesehatan yang berpotensi darurat.

Berdasarkan rekapitulasi data Jumlah Penderita dan Kematian pada KLB menurut jenis kejadian luar biasa di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat bahwa tidak terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) selama periode pelaporan. Tidak ditemukan peningkatan kasus penyakit yang memenuhi kriteria KLB, serta tidak terdapat penderita maupun kematian akibat kejadian luar biasa di wilayah kerja.

Seluruh indikator pemantauan menunjukkan angka nol, baik pada jumlah penderita, kelompok umur terdampak, jumlah kematian, maupun perhitungan attack rate dan case fatality rate (CFR). Kondisi ini menunjukkan bahwa situasi kesehatan masyarakat berada dalam keadaan terkendali dan tidak terdapat kejadian yang memerlukan penanggulangan darurat kesehatan masyarakat.

Keadaan ini mencerminkan efektivitas sistem surveilans epidemiologi, deteksi dini, serta koordinasi lintas sektor dalam menjaga stabilitas kesehatan lingkungan dan masyarakat. Meskipun demikian, kesiapsiagaan tetap perlu dipertahankan melalui pemantauan rutin, pelaporan berjenjang, serta peningkatan kapasitas respons cepat guna mengantisipasi potensi kejadian luar biasa di masa mendatang

D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

   Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti dan masih menjadi perhatian dalam upaya pengendalian penyakit berbasis lingkungan. Puskesmas Karangmalang secara rutin melakukan

pemantauan kasus, pencatatan, serta pelaporan sebagai bagian dari sistem surveilans epidemiologi untuk mendeteksi potensi kejadian luar biasa (KLB) sedini mungkin.

Penyajian data tahun 2025 ini bertujuan untuk memberikan gambaran distribusi kasus DBD berdasarkan jenis kelamin, kecamatan, dan kelurahan di wilayah kerja.

Berdasarkan data tahun 2025, tercatat 1 kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang. Rincian distribusi kasus sebagai berikut:

Kecamatan: Mijen

Kelurahan: Karangmalang

Jenis kelamin: Perempuan (1 kasus)

Tidak ditemukan kasus pada kelurahan Bubakan, Polaman, dan Purwosari.

Jika ditinjau berdasarkan jenis kelamin:

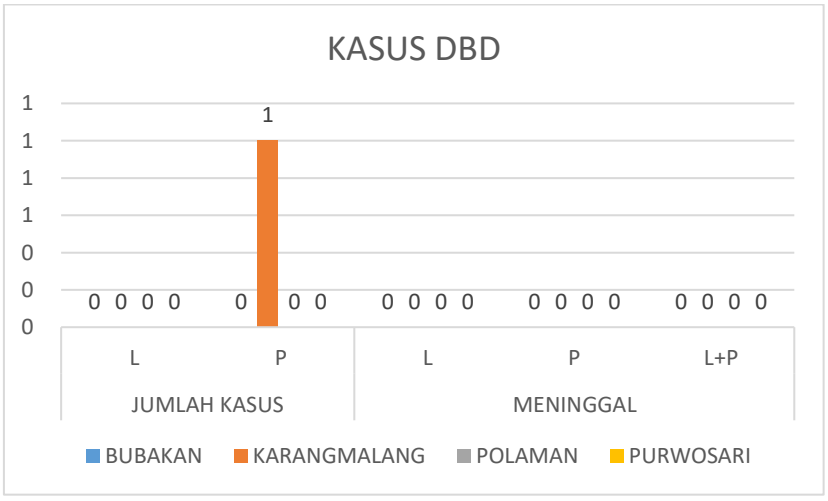
Laki-laki: 0 kasus (0%)

Perempuan: 1 kasus (100%)

Tidak terdapat kasus meninggal (0 kematian) akibat DBD selama periode pelaporan.

Angka kesakitan (Incidence Rate/IR) DBD tercatat sebesar 7,2 per 100.000 penduduk, yang menunjukkan tingkat kejadian relatif rendah dan masih dalam kategori terkendali.

Kasus DBD pada tahun 2025 tergolong rendah dengan hanya satu kasus dan tanpa kematian. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa kegiatan pencegahan seperti Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), Gerakan 3M Plus, serta edukasi masyarakat berjalan cukup efektif.



Grafik 7. 1KASUS DBD

2. Malaria

Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh parasit Plasmodium dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles. Penyakit ini masih menjadi perhatian

dalam program kesehatan masyarakat karena dapat menimbulkan kesakitan, komplikasi serius, hingga kematian apabila tidak ditangani secara tepat. Pemantauan kasus malaria melalui konfirmasi laboratorium, penatalaksanaan pengobatan standar, serta pencatatan angka kematian menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan upaya pengendalian malaria di wilayah kerja Puskesmas.

Berdasarkan data kesakitan dan kematian akibat malaria menurut jenis kelamin, kecamatan, dan kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, tercatat sebanyak 12 kasus suspek malaria yang ditemukan di wilayah Kecamatan Mijen, meliputi Kelurahan Bubakan, Karangmalang, Polaman, dan Purwosari. Seluruh kasus suspek tersebut telah dilakukan pemeriksaan laboratorium, sehingga cakupan konfirmasi laboratorium mencapai 100%. Namun demikian, hasil pemeriksaan mikroskopis maupun Rapid Diagnostic Test (RDT) menunjukkan bahwa tidak ditemukan kasus positif malaria.

Sejalan dengan tidak ditemukannya kasus positif, tidak terdapat kasus yang memerlukan pengobatan malaria standar, tidak ada kasus kematian akibat malaria, serta nilai Case Fatality Rate (CFR) tercatat 0%. Angka kesakitan malaria (Annual Parasite Incidence/API) per 1.000 penduduk juga menunjukkan angka 0,0, yang menandakan tidak adanya penularan malaria di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang selama tahun pelaporan.

Kondisi ini mencerminkan keberhasilan kegiatan surveilans, deteksi dini, serta upaya pencegahan dan pengendalian vektor yang dilaksanakan secara berkesinambungan. Meskipun demikian, kewaspadaan tetap perlu dipertahankan melalui peningkatan edukasi masyarakat, pengendalian lingkungan, dan pemantauan kasus secara rutin guna mempertahankan status wilayah bebas malaria.

3. Filariasis

Filariasis merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh infeksi cacing filaria dan ditularkan melalui gigitan nyamuk. Penyakit ini dapat menimbulkan kecacatan permanen serta berdampak pada kualitas hidup penderitanya. Oleh karena itu, pemantauan kasus filariasis kronis menjadi bagian penting dalam upaya pengendalian penyakit menular dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Data kasus kronis yang terdokumentasi secara sistematis membantu perencanaan program eliminasi filariasis serta evaluasi intervensi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

Berdasarkan rekapitulasi data penderita kronis filariasis menurut jenis kelamin, kecamatan, dan kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025,

tercatat bahwa tidak terdapat kasus filariasis kronis pada seluruh wilayah yang dilaporkan. Wilayah Kecamatan Mijen yang meliputi Kelurahan Bubakan, Karangmalang, Polaman, dan Purwosari menunjukkan angka nol pada seluruh indikator, baik kasus kronis tahun sebelumnya, kasus kronis baru ditemukan, kasus pindah, kasus meninggal, maupun jumlah seluruh kasus kronis.

Ketiadaan kasus filariasis kronis ini menunjukkan keberhasilan upaya pencegahan, pengendalian vektor, serta peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. Selain itu, kegiatan surveilans dan deteksi dini yang dilakukan secara berkesinambungan turut berperan dalam memastikan tidak adanya kasus yang terlewatkan. Meskipun demikian, kewaspadaan dan kegiatan monitoring tetap perlu dipertahankan guna mendukung target eliminasi filariasis serta menjaga kondisi wilayah tetap bebas dari penularan penyakit tersebut

E. PENYAKIT TIDAK MENULAR

1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi faktor risiko utama terjadinya penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Penyakit ini sering disebut sebagai silent killer karena seringkali tidak menimbulkan gejala, namun dapat menyebabkan komplikasi serius apabila tidak terkontrol dengan baik. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi difokuskan pada deteksi dini, pemantauan tekanan darah secara rutin, pemberian terapi sesuai standar, serta edukasi perubahan gaya hidup guna mencegah komplikasi jangka panjang.

Berdasarkan data Tahun 2025, jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang sebanyak 821 orang, yang terdiri dari:

a. Laki-laki: 208 orang
b. Perempuan: 613 orang

Distribusi per kelurahan adalah sebagai berikut:

a. Kelurahan Karangmalang: 176 orang (42 laki-laki, 134 perempuan)
b. Kelurahan Bubakan: 155 orang (42 laki-laki, 113 perempuan)
c. Kelurahan Polaman: 137 orang (40 laki-laki, 97 perempuan)
d. Kelurahan Purwosari: 353 orang (84 laki-laki, 269 perempuan)

Dari total estimasi 821 penderita hipertensi tersebut, seluruhnya telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sehingga capaian pelayanan mencapai 821 orang

(100%). Baik pada kelompok laki-laki maupun perempuan, cakupan pelayanan tercatat sebesar 100%.

Capaian ini menunjukkan bahwa pelayanan pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang telah berjalan optimal sesuai indikator pelayanan. Seluruh penderita tercatat mendapatkan pemantauan dan tata laksana sesuai pedoman, termasuk pemeriksaan tekanan darah rutin, edukasi pengendalian faktor risiko, serta terapi farmakologis bila diperlukan.

Ke depan, upaya pengendalian hipertensi akan terus diperkuat melalui kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM), Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), edukasi gizi dan aktivitas fisik, serta peningkatan kepatuhan minum obat guna mempertahankan tekanan darah dalam batas terkendali dan mencegah terjadinya komplikasi

2. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat karena bersifat kronis, membutuhkan pengobatan jangka panjang, serta berisiko menimbulkan berbagai komplikasi seperti penyakit jantung, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan. Upaya pengendalian DM di tingkat pelayanan kesehatan dasar difokuskan pada deteksi dini, pengobatan teratur, pemantauan kadar gula darah, edukasi perubahan gaya hidup, serta pencegahan komplikasi. Puskesmas memiliki peran strategis dalam memastikan penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar guna meningkatkan kualitas hidup dan menekan angka komplikasi.

Berdasarkan data Tahun 2025, jumlah penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang tercatat sebanyak 339 orang, yang tersebar di empat kelurahan sebagai berikut:

a. Kelurahan Karangmalang: 74 orang
b. Kelurahan Bubakan: 70 orang
c. Kelurahan Polaman: 56 orang
d. Kelurahan Purwosari: 139 orang

Dari total 339 penderita DM tersebut, seluruhnya telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sehingga capaian pelayanan mencapai 339 orang (100%).

Capaian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang telah terlaksana secara optimal dan memenuhi indikator pelayanan sesuai standar. Seluruh penderita tercatat mendapatkan

pemantauan dan tata laksana yang diperlukan sesuai pedoman pengendalian penyakit tidak menular.

Ke depan, upaya penguatan program akan terus dilakukan melalui pemantauan rutin, penguatan kegiatan Prolanis dan Posbindu PTM, edukasi pengelolaan diet dan aktivitas fisik, serta peningkatan kepatuhan pengobatan guna mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita

3. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

   Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim (IVA) dan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS)

   Kanker leher rahim dan kanker payudara merupakan dua jenis kanker dengan angka kejadian cukup tinggi pada perempuan di Indonesia. Upaya deteksi dini melalui metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) untuk kanker leher rahim dan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) menjadi strategi penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker. Deteksi dini memungkinkan penanganan lebih cepat dan meningkatkan peluang kesembuhan. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama berperan aktif dalam pelaksanaan skrining, edukasi, serta tindak lanjut kasus yang ditemukan.

   Berdasarkan data Tahun 2025, jumlah sasaran perempuan usia 30–50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang sebanyak 2.407 orang, yang tersebar di 4 kelurahan, yaitu Purwosari, Bubakan, Karangmalang, dan Polaman.

   Jumlah perempuan yang telah mendapatkan pemeriksaan IVA sebanyak 281 orang (11,7%), dan seluruhnya juga tercatat mendapatkan pemeriksaan SADANIS sebanyak 281 orang (11,7%).

   Dari hasil pemeriksaan IVA, ditemukan 3 kasus IVA positif (1,1%). Tidak ditemukan kasus suspek kanker leher rahim, serta tidak terdapat kasus yang memerlukan tindakan krioterapi. Selain itu, tidak ditemukan kasus tumor/benjolan payudara maupun kecurigaan kanker payudara, sehingga tidak terdapat kasus tumor dan curiga kanker payudara yang dirujuk.

   Secara umum, pelaksanaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang telah berjalan dengan baik, meskipun cakupan pemeriksaan masih perlu ditingkatkan untuk mencapai target skrining yang lebih optimal. Ke depan, upaya peningkatan sosialisasi, edukasi kepada masyarakat, serta penguatan jejaring pelayanan diharapkan dapat meningkatkan partisipasi sasaran dalam kegiatan deteksi dini

4. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat

Gangguan jiwa berat merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan komprehensif, berkelanjutan, dan terintegrasi antara pelayanan kesehatan, keluarga, serta dukungan masyarakat. Pelayanan kesehatan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, mencegah kekambuhan, serta mengurangi dampak sosial dan stigma di lingkungan masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam deteksi dini, pengobatan, pemantauan kepatuhan terapi, serta rujukan bila diperlukan.

Berdasarkan data Tahun 2025, jumlah sasaran ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang sebanyak 36 orang, yang tersebar di 4 kelurahan, yaitu Karangmalang, Polaman, Bubakan, dan Purwosari.

Rincian sasaran ODGJ berat per kelurahan adalah sebagai berikut:

a. Kelurahan Karangmalang: 9 orang
b. Kelurahan Polaman: 2 orang
c. Kelurahan Bubakan: 12 orang
d. Kelurahan Purwosari: 13 orang

Berdasarkan jenis gangguan, mayoritas kasus merupakan skizofrenia sebanyak 35 orang, dan terdapat 1 orang dengan psikotik akut. Seluruh kasus berada pada kelompok usia 15–59 tahun, dan tidak terdapat kasus pada kelompok usia 0–14 tahun maupun ≥60 tahun.

Dari total 36 sasaran ODGJ berat tersebut, seluruhnya telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sehingga capaian pelayanan mencapai 36 orang (100%).

Capaian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang telah berjalan optimal dengan cakupan pelayanan penuh terhadap seluruh sasaran ODGJ berat. Ke depan, upaya pemantauan rutin, kunjungan rumah, edukasi keluarga, serta koordinasi lintas sektor akan terus diperkuat guna menjaga keberlanjutan pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

BAB VIII

KESEHATAN LINGKUNGAN

A. AIR MINUM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum yang dikonsumsi masyarakat perlu ditetapkan persyaratan kualitas air minum sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan. Air minum yang aman (layak) bagi kesehatan adalah air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis, kimia, dan radioaktif. Secara fisik, air minum yang sehat adalah tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna serta memiliki total zat padat terlarut, kekeruhan, dan suhu sesuai ambang batas yang ditetapkan. Secara mikrobiologis, air minum yang sehat harus bebas dari bakteri E.Coli dan total bakteri koliform. Secara kimiawi, zat kimia yang terkandung dalam air minum seperti besi, aluminium, klor, arsen, dan lainnya harus di bawah ambang batas yang ditentukan. Secara radioaktif, kadar gross alpha activity tidak boleh melebihi 0,1 becquerel per liter (Bq/l) dan kadar gross beta activity tidak boleh melebihi 1 Bq/l. Untuk menjaga kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat, diperlukan pengawasan kualitas air minum baik secara eksternal maupun internal. Pengawasan kualitas air minum secara eksternal dilakukan oleh dinas kesehatan Kota Semarang sedangkan pengawasan secara internal dilakukan oleh penyedia air minum yaitu badan usaha milik Negara/badan usaha milik daerah, koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat, dan/atau individual yang melakukan kegiatan penyediaan air minum. Pengawasan kualitas air minum merupakan upaya untuk mencapai akses kualitas air minum aman. Upaya yang dilakukan untuk mengawasi kualitas air minum dari pelaksana penyelenggara air minum baik secara internal maupun eksternal terhadap air yang dihasilkan dan harus memenuhi syarat secara fisik, kimia, maupun mikrobiologi. Setiap pelaksana penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Oleh karena itu pengawasan kualitas air minum, baik oleh internal maupun eksternal diperlukan agar masyarakat mendapatkan air minum yang layak dan aman untuk dikonsumsi.Berdasarkan hasil kegiatan pengawasan dan pemeriksaan kualitas air minum Tahun 2025, jumlah kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang sebanyak 4 kelurahan, yaitu Bubakan, Karangmalang, Polaman, dan Purwosari.

Jumlah sarana air minum yang tercatat sebanyak 3.474 sarana, dengan rincian sebagai berikut:

1. Kelurahan Bubakan: 911 sarana
2. Kelurahan Karangmalang: 695 sarana
3. Kelurahan Polaman: 485 sarana
4. Kelurahan Purwosari: 1.383 sarana

Dari total 3.474 sarana air minum tersebut, seluruhnya telah dilakukan pengawasan dan pemeriksaan kualitas air minum sesuai standar kesehatan, dengan capaian 3.474 sarana (100%) memenuhi standar (aman).

Capaian ini menunjukkan bahwa seluruh sarana air minum di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang telah diawasi dan memenuhi persyaratan kualitas air minum sesuai ketentuan yang berlaku. Kondisi ini mendukung upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Kegiatan pengawasan dan pemeriksaan kualitas air minum akan terus dilaksanakan secara berkala guna mempertahankan capaian tersebut dan memastikan keberlanjutan akses masyarakat terhadap air minum yang aman dan layak konsumsi.

B. AKSES SANITASI YANG LAYAK

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti urine dan faeces. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya pengelolaan sampah dan pengolahan limbah cair. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit. Menurut Panduan 5 Pilar STBM untuk Masyarakat, jamban sehat adalah jamban yang memenuhi kriteria bangunan dan persyaratan kesehatan. Persyaratan kesehatan yang dimaksud adalah tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia dan dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebarkan penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya. Bangunan jamban disebut sehat apabila memenuhi kriteria bangunan jamban sehat yang terdiri dari: 1. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap) Bangunan atas jamban berfungsi untuk

melindungi pengguna dari gangguan cuacadan gangguan lainnya. 2. Bangunan tengah jamban Lubang pembungan kotoran berbentuk leher angsa. Pada daerah sulit air, lubang dapat dibuat tanpa kontruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan memiliki saluran pembuangan air bekas ke system pembuangan air limbah (SPAL). 3. Bangunan bawah Bangunan bawah sebagai penampung, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja. Bangunan bawah dapat berupa tangki septik dan cubluk. Cubluk hanya boleh digunakan di pedesaan dengan kepadatan penduduk rendah dan sulit air. Akses sanitasi layak adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, antara lain kloset menggunakan leher angsa, tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki septik atau sistem pengolahan air limbah (SPAL) / Sistem Terpusat. Akses sanitasi aman adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, antara lain kloset menggunakan leher angsa, tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki septik atau sistem pengolahan air limbah (SPAL) disedot rutin satu kali selama 3-5 tahun dan dibuang ke instalasi pengolah tinja atau IPLT.

Berdasarkan hasil pendataan tahun 2025, jumlah Kepala Keluarga (KK) di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang tercatat sebanyak 3.474 KK. Dari jumlah tersebut, seluruh KK (100%) telah memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi.

Sebanyak 3.474 KK (100%) tercatat memiliki akses sanitasi layak milik sendiri, yang menunjukkan bahwa seluruh rumah tangga telah menggunakan jamban dengan fasilitas yang memenuhi standar kesehatan dan tidak digunakan secara bersama dengan rumah tangga lain.

Tidak terdapat KK yang menggunakan fasilitas sanitasi layak secara bersama (0%), serta tidak ditemukan KK dengan akses sanitasi belum layak (0%). Selain itu, tidak ditemukan praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS), baik BABS tertutup maupun BABS terbuka (0%).

Capaian ini menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Karangmalang telah mencapai cakupan 100% akses sanitasi layak, sekaligus mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui perbaikan perilaku hidup bersih dan sehat serta lingkungan yang sehat.

Keberhasilan ini diharapkan dapat dipertahankan melalui kegiatan monitoring, pembinaan, dan edukasi berkelanjutan kepada masyarakat guna memastikan keberlangsungan penggunaan sanitasi yang memenuhi standar kesehatan.

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Berdasarkan data Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025, jumlah Kepala Keluarga (KK) tercatat sebanyak 3.474 KK. Capaian indikator 5 Pilar STBM adalah sebagai berikut:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)
   Jumlah KK yang telah melaksanakan SBS sebanyak 3.474 KK (100%).
2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
   Jumlah KK yang menerapkan CTPS sebanyak 3.474 KK (100%).
3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)
   Jumlah KK yang memenuhi indikator sebanyak 3.474 KK (100%).
4. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)
   Jumlah KK yang melakukan pengelolaan sampah rumah tangga dengan benar sebanyak 3.474 KK (100%).
5. Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PALDRT)
   Jumlah KK yang telah melakukan pengelolaan air limbah domestik dengan baik sebanyak 3.474 KK (100%).

Dengan demikian, seluruh indikator 5 Pilar STBM di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang telah mencapai cakupan 100%.

Selain itu, berdasarkan capaian tersebut, desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang telah memenuhi kriteria sebagai Desa/Kelurahan STBM 5 Pilar, karena seluruh pilar telah mencapai minimal 100%.

Interpretasi

Capaian 100% pada seluruh indikator STBM menunjukkan bahwa:

1. Kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat sudah sangat baik.
2. Kegiatan pemicuan, pendampingan, serta monitoring oleh petugas kesehatan lingkungan berjalan efektif.
3. Program STBM telah terimplementasi secara menyeluruh di wilayah kerja.

Namun demikian, meskipun capaian telah 100%, perlu tetap dilakukan:

1. Monitoring dan verifikasi berkala untuk menjaga keberlanjutan status STBM.
2. Pembinaan berkelanjutan guna mencegah terjadinya penurunan perilaku sanitasi.
3. Validasi data lapangan untuk memastikan kesesuaian antara pelaporan dan kondisi riil.

Pada Tahun 2025, capaian Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang telah mencapai 100% pada seluruh 5 pilar STBM, dengan jumlah sasaran 3.474 KK. Hal ini menunjukkan keberhasilan dalam mewujudkan perilaku sanitasi yang komprehensif dan berkelanjutan di tingkat rumah tangga.

D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TfU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR

Kondisi kualitas udara dalam ruang pada rumah tangga yang diperiksa di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang berada dalam kategori sangat baik. Seluruh sampel memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan, yang dapat mencerminkan beberapa kondisi berikut:

- Ventilasi rumah berfungsi dengan baik.
- Pencahayaan dan sirkulasi udara cukup memadai.
- Minimnya paparan asap rokok atau asap pembakaran di dalam rumah.
- Kebersihan lingkungan rumah tangga terjaga.
- Penggunaan bahan bakar rumah tangga relatif aman dan tidak menghasilkan polusi berlebih.

Berdasarkan data Persentase Hasil Pengukuran Kualitas Udara Dalam Ruang Memenuhi Syarat Tahun 2025, Puskesmas Karangmalang Kecamatan Mijen telah berhasil melaksanakan pengukuran terhadap seluruh 30 rumah tangga yang menjadi target survei.

Seluruh responden telah diperiksa dengan tingkat penyelesaian kegiatan mencapai 100%, dan seluruh hasil pengukuran menunjukkan kategori Memenuhi Syarat (100%). Hal ini menggambarkan bahwa kondisi kualitas udara dalam ruang pada rumah tangga yang diperiksa berada pada kondisi yang sangat baik serta mendukung terciptanya lingkungan hunian yang sehat bagi masyarakat.

E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

Program higiene dan sanitasi sarana pengolahan pangan bertujuan untuk melindungi masyarakat dari risiko penyakit akibat pangan melalui pengendalian bahaya mikrobiologis, kimia, dan fisik, serta meningkatkan mutu dan keamanan produk pangan. Pelaksanaan pengawasan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang standar kegiatan usaha dan produk pada penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko sektor kesehatan.

Berdasarkan hasil pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Tahun 2025telah dilakukan pemeriksaan terhadap 30 sampel rumah tangga, dengan hasil 19 rumah tangga (63,33%) memiliki kualitas air minum yang memenuhi syarat kesehatan.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas rumah tangga telah memiliki akses terhadap air minum yang layak, namun masih terdapat sekitar sepertiga rumah tangga yang memerlukan perhatian dan intervensi untuk meningkatkan kualitas air minum yang digunakan. Oleh karena itu, upaya promotif, preventif, dan pembinaan sanitasi lingkungan perlu terus ditingkatkan guna mencapai target akses air minum aman bagi seluruh masyarakat.

BAB IX
PENUTUP

Demikian laporan penyelenggaraan program dan pelayanan kesehatan Tahun 2025 ini kami sampaikan sebagai bentuk akuntabilitas dan transparansi kinerja Puskesmas Karangmalang kepada pemangku kepentingan dan masyarakat.

Secara umum, capaian indikator program menunjukkan hasil yang baik, dengan sebagian besar target pelayanan tercapai bahkan melebihi standar yang ditetapkan. Keberhasilan ini merupakan hasil sinergi antara tenaga kesehatan, kader, lintas sektor, serta partisipasi aktif masyarakat dalam mendukung berbagai program promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Namun demikian, beberapa indikator masih memerlukan penguatan, terutama dalam aspek validasi data, pemerataan kualitas pelayanan, serta tindak lanjut kelompok berisiko. Evaluasi berkelanjutan akan terus dilakukan guna meningkatkan efektivitas program serta memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan berkesinambungan.

Ke depan, Puskesmas Karangmalang berkomitmen untuk terus meningkatkan mutu pelayanan, memperkuat pendekatan berbasis siklus hidup, serta mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat sebagai mitra strategis dalam pembangunan kesehatan.

Semoga laporan ini dapat menjadi bahan evaluasi, perencanaan, dan pengambilan kebijakan demi terwujudnya masyarakat yang lebih sehat, mandiri, dan produktif.

Lampiran

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA, DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km^2)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK per km^2
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	MIJEN				0			#DIV/0!	#DIV/0!
2					0			#DIV/0!	#DIV/0!
3					0			#DIV/0!	#DIV/0!
4					0			#DIV/0!	#DIV/0!
5					0			#DIV/0!	#DIV/0!
6					0			#DIV/0!	#DIV/0!
7					0			#DIV/0!	#DIV/0!
8					0			#DIV/0!	#DIV/0!
9					0			#DIV/0!	#DIV/0!
10					0			#DIV/0!	#DIV/0!
11					0			#DIV/0!	#DIV/0!
12					0			#DIV/0!	#DIV/0!
13					0			#DIV/0!	#DIV/0!
14					0			#DIV/0!	#DIV/0!
15					0			#DIV/0!	#DIV/0!
16					0			#DIV/0!	#DIV/0!
17					0			#DIV/0!	#DIV/0!
18					0			#DIV/0!	#DIV/0!
19					0			#DIV/0!	#DIV/0!
20					0			#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		**-**	**0**	**0**	**0**	**-**	**-**	**#DIV/0!**	**#DIV/0!**

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota
- sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KELOMPOK UMUR	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	0 - 4	68	71	139	95,8
2	5 - 9	138	105	243	131,4
3	10 - 14	528	623	1.151	84,8
4	15 - 19	637	724	1.361	88,0
5	20 - 24	1.234	1.356	2.590	91,0
6	25 - 29	1.113	1.253	2.366	88,8
7	30 - 34	674	721	1.395	93,5
8	35 - 39	563	562	1.125	100,2
9	40 - 44	234	192	426	121,9
10	45 - 49	325	231	556	140,7
11	50 - 54	321	243	564	132,1
12	55 - 59	246	234	480	105,1
13	60 - 64	267	216	483	123,6
14	65 - 69	289	143	432	202,1
15	70 - 74	245	132	377	185,6
16	75+	98	76	174	128,9
KABUPATEN/KOTA		**6.980**	**6.882**	**13.862**	**101,4**
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN *(DEPENDENCY RATIO)*				**22**	

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN KABUPATEN/KOTA SEMARANG TAHUN 2025

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	6.246	6.083	12.329			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS			0	0,0	0,0	0,0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD			0	0,0	0,0	0,0
	b. SD/MI			0	0,0	0,0	0,0
	c. SMP/ MTs			0	0,0	0,0	0,0
	d. SMA/ MA			0	0,0	0,0	0,0
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	0,0	0,0	0,0
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II			0	0,0	0,0	0,0
	g. AKADEMI/DIPLOMA III			0	0,0	0,0	0,0
	h. S1/DIPLOMA IV			0	0,0	0,0	0,0
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)			0	0,0	0,0	0,0

Sumber: …… (sebutkan)

TABEL 6

KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT KABUPATEN/KOTA SEMARANG TAHUN 2025

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			JUMLAH PASIEN KELUAR MATI			JUMLAH PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			*Gross Death Rate*			*Net Death Rate*		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**#DIV/0!**	**#DIV/0!**	**#DIV/0!**	**#DIV/0!**	**#DIV/0!**	**#DIV/0!**

Sumber: …… (sebutkan)

Keterangan: [a] termasuk rumah sakit swasta

TABEL 7

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	JUMLAH PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	Puskesmas Karangı	8	447	1.825	4	62,5	56	2	0
2	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20	0		0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL		8	447	1.825	4	62,5	56	2	0

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan: [a] termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT JALAN MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
(1)	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
TOTAL			-	-	-	-

TABEL 11

ITASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL (IMUNISASI RUTIN LENGKAP) MENURUT PUSKESMAS DAN KEC/
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*	KETERSEDIAAN VAKSIN IRL	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	MIJEN	KARANGMALANG	V	V	V
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 90% OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL					0
JUMLAH SELURUH PUSKESMAS					1
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL					**0,00%**

Sumber: …….. (sebutkan)
Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat esensial ≥90%
*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat esensial <90%
*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, **beri tanda "X"**

TABEL 12

JUMLAH POSYANDU SIKLUS HIDUP MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG **0**
TAHUN 2025 **0**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU SIKLUS HIDUP				
			AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLAH
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*12*
1	MIJEN	KARANGMALANG	22	100,0	0	0,0	22
2	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
3	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
4	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
5	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
6	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
7	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
8	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
9	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
10	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
11	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
12	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
13	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
14	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
15	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
16	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
17	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
18	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
19	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
20	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0
TOTAL			**22**	**100,0**	**0**	**0,0**	**22**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 14

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	FASYANKES	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
PUSKESMAS					
1	KARANGMALANG	3	5	8	8
2	0			0	
3	0			0	
4	0			0	
5	0			0	
6	0			0	
7	0			0	
8	0			0	
9	0			0	
10	0			0	
11	0			0	
12	0			0	
13	0			0	
14	0			0	
15	0			0	
16	0			0	
17	0			0	
18	0			0	
19	0			0	
20	0			0	
				0	
				0	
RUMAH SAKIT					
1					
2				0	
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0	
	dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0	
				0	
				0	
				0	
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0	
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		3	5	8	8
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				**0,6**	**0,6**

Sumber: …… (sebutkan)
Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor
a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali
Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	FASYANKES	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*
PUSKESMAS										
1	KARANGMALANG	0	4	4	0	2	2	0	1	1
2	0			0			0			0
3	0			0			0			0
4	0			0			0			0
5	0			0			0			0
6	0			0			0			0
7	0			0			0			0
8	0			0			0			0
9	0			0			0			0
10	0			0			0			0
11	0			0			0			0
12	0			0			0			0
13	0			0			0			0
14	0			0			0			0
15	0			0			0			0
16	0			0			0			0
17	0			0			0			0
18	0			0			0			0
19	0			0			0			0
20	0			0			0			0
				0			0			0
				0			0			0
RUMAH SAKIT										
1				0			0			0
2										
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0			0
	dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0			0
				0			0			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		0	4	4	0	2	2	0	1	1
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				**0,3**			**0,1**			**0,1**

Sumber: …… (sebutkan)
Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor
a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali
Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 16

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN, TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS DAN TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	FASYANKES	TENAGA KEFARMASIAN			TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS			TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*
PUSKESMAS										
1	KARANGMALA	1	3	4	0	0	0	0	0	0
2	0			0			0			0
3	0			0			0			0
4	0			0			0			0
5	0			0			0			0
6	0			0			0			0
7	0			0			0			0
8	0			0			0			0
9	0			0			0			0
10	0			0			0			0
11	0			0			0			0
12	0			0			0			0
13	0			0			0			0
14	0			0			0			0
15	0			0			0			0
16	0			0			0			0
17	0			0			0			0
18	0			0			0			0
19	0			0			0			0
20	0			0			0			0
				0			0			0
				0			0			0
RUMAH SAKIT										
1										
2				0			0			0
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0			0
	dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0			0
				0			0			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
JUMLAH TENAGA KESE		1	3	4	0	0	0	0	0	0
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				**0,3**			**0,0**			**0,0**

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor
a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali
Provinsi menginput menurut kabupaten
Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 17

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA SEMARANG TAHUN 2025

NO	FASYANKES	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIS		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	*2*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
PUSKESMAS										
1	KARANGMALANG			0			0			0
2	0			0			0			0
3	0			0			0			0
4	0			0			0			0
5	0			0			0			0
6	0			0			0			0
7	0			0			0			0
8	0			0			0			0
9	0			0			0			0
10	0			0			0			0
11	0			0			0			0
12	0			0			0			0
13	0			0			0			0
14	0			0			0			0
15	0			0			0			0
16	0			0			0			0
17	0			0			0			0
18	0			0			0			0
19	0			0			0			0
20	0			0			0			0
				0			0			0
				0			0			0
RUMAH SAKIT										
1				0			0			0
2										
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0			0
	dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0			0
				0			0			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		0	0	0	0	0	0	0	0	0
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				**0,0**			**0,0**			**0,0**

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 18

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	FASYANKES	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		TENAGA PENDUKUNG ATAU PENUNJANG UPAYA KESEHATAN ATAU PELAYANAN KESEHATAN			TENAGA PENDUKUNG ATAU PENUNJANG ADMISISTRASI, MANAJEMEN, DAN TEKNOLOGI INFORMASI KESEHATAN			TENAGA PENDUKUNG ATAU MENUNJANG SARANA DAN PRASARANA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
PUSKESMAS													
1	KARANGMALANG			0	3	7	10			0	3	7	10
2	0			0			0			0	0	0	0
3	0			0			0			0	0	0	0
4	0			0			0			0	0	0	0
5	0			0			0			0	0	0	0
6	0			0			0			0	0	0	0
7	0			0			0			0	0	0	0
8	0			0			0			0	0	0	0
9	0			0			0			0	0	0	0
10	0			0			0			0	0	0	0
11	0			0			0			0	0	0	0
12	0			0			0			0	0	0	0
13	0			0			0			0	0	0	0
14	0			0			0			0	0	0	0
15	0			0			0			0	0	0	0
16	0			0			0			0	0	0	0
17	0			0			0			0	0	0	0
18	0			0			0			0	0	0	0
19	0			0			0			0	0	0	0
20	0			0			0			0	0	0	0
				0			0			0	0	0	0
				0			0			0	0	0	0
RUMAH SAKIT													
1													
2				0			0			0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			0			0			0	0	0	0
				0			0			0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0	0	0	0
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0	0	0	0
JUMLAH TENAGA KESEHAT		**0**	**0**	**0**	**3**	**7**	**10**	**0**	**0**	**0**	**3**	**7**	**10**

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan: - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, tenaga yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali
Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 19

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA AKTIF JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN		0,0
2	PBI APBD		0,0
SUB JUMLAH PBI		0	0,0
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)		0,0
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri		0,0
3	Bukan Pekerja (BP)		0,0
SUB JUMLAH NON PBI		0	0,0
CAKUPAN JKN		0	0,0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 20

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	APBD Kesehatan Provinsi/ Kab/Kota	Alokasi Anggaran Kesehatan	Realisasi Anggaran Kesehatan	
		Rupiah	Rupiah	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*
A	**Pendapatan daerah**	645390523		
1	**Pendapatan Asli Daerah**	167757523	0	
	Pajak Daerah			
	Retribusi Daerah			
	Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah yang Dlpisahkan			
	Lain-Lain PAD yang sah	167757523		
2	**Pendapatan Transfer**			
	Pendapatan Transfer Pemerintah Pusat	477633000	0	
	1) Dana Alokasi Umum (DAU) Block Grant			
	2) Dana Alokasi Umum (DAU) Spesific Grant			
	3) Dana Alokasi Khusus (DAK):	477633000	0	
	a. DAK Fisik			
	b. DAK Non Fisik:	477633000	0	
	- BOK Kabupaten			
	- BOK Puskesmas			
	- DAK Non Fisik BPOM			
	4) Dana Bagi Hasil			
	5) Pendapatan Bagi Hasil Pajak Rokok			
	6) Pendapatan Dana Kapitasi JKN			
	7) Sumber anggaran lainnya			
	Pendapatan Transfer Antar Daerah			
3	**APBN**	0	0	
	a. Dana Dekonsentrasi			
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi			
4	**Lain-Lain Pendapatan Daerah yang Sah**	0	0	
	Pendapatan Hibah Luar Negeri/Pinjaman (sebutkan			
	Dana Darurat			
	Lain-Lain Pendapatan sesuai dengan ketentuan perUU			
B	**Belanja Daerah**	1928203918	0	
1	**Belanja Operasi**	1928203918	0	
	Belanja Pegawai	526700354		
	Belanja Barang dan Jasa	1401503564		
	Belanja Hibah			
	Belanja Bantuan Sosial			
2	**Belanja Modal**	0	0	
	Belanja Modal Tanah			
	Belanja Modal Peralatan dan Mesin			
	Belanja Modal Gedung dan Bangunan			
	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi			
	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya			
	Belanja Modal Aset Lainnya			
3	**Belanja Tidak Terduga**	0	0	
	Belanja tidak terduga			
4	**Belanja Transfer**	0	0	
	Belanja bagi hasil			
	Belanja Bantuan Keuangan			
C	**Pembiayaan Daerah**			
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN (= B)	1928203918		
	TOTAL APBD PROV/KAB/KOTA	2573594441		
	% APBD Kesehatan Tehadap APBD Prov/Kab/Kota	74,92260192		
	Anggaran kesehatan per kapita	139099,9797		

TABEL 21

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	MIJEN	KARANGMALANG			0			0	0	0	0
2	0	0			0			0	0	0	0
3	0	0			0			0	0	0	0
4	0	0			0			0	0	0	0
5	0	0			0			0	0	0	0
6	0	0			0			0	0	0	0
7	0	0			0			0	0	0	0
8	0	0			0			0	0	0	0
9	0	0			0			0	0	0	0
10	0	0			0			0	0	0	0
11	0	0			0			0	0	0	0
12	0	0			0			0	0	0	0
13	0	0			0			0	0	0	0
14	0	0			0			0	0	0	0
15	0	0			0			0	0	0	0
16	0	0			0			0	0	0	0
17	0	0			0			0	0	0	0
18	0	0			0			0	0	0	0
19	0	0			0			0	0	0	0
20	0	0			0			0	0	0	0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan : Jumlah Lahir Hidup dan Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka sebenarnya di populasi

TABEL 22

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT KABUPATEN /KOTA
PROVINSI SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KELAHIRAN								
		LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
		HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	*2*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	MIJEN	90	0	90	90	0	90	180	0	180
2	0			0			0	0	0	0
3	0			0			0	0	0	0
4	0			0			0	0	0	0
5	0			0			0	0	0	0
6	0			0			0	0	0	0
7	0			0			0	0	0	0
8	0			0			0	0	0	0
9	0			0			0	0	0	0
10	0			0			0	0	0	0
11	0			0			0	0	0	0
12	0			0			0	0	0	0
13	0			0			0	0	0	0
14	0			0			0	0	0	0
15	0			0			0	0	0	0
16	0			0			0	0	0	0
17	0			0			0	0	0	0
18	0			0			0	0	0	0
19	0			0			0	0	0	0
20	0			0			0	0	0	0
TOTAL		90	0	90	90	0	90	180	0	180
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)		0								

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan : Jumlah Lahir Hidup dan Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka sebenarnya di populasi
Tabel ini diisi oleh Provinsi

TABEL 23

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KEMATIAN IBU			
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*
1	MIJEN	KARANGMALANG				0
2	0	0				0
3	0	0				0
4	0	0				0
5	0	0				0
6	0	0				0
7	0	0				0
8	0	0				0
9	0	0				0
10	0	0				0
11	0	0				0
12	0	0				0
13	0	0				0
14	0	0				0
15	0	0				0
16	0	0				0
17	0	0				0
18	0	0				0
19	0	0				0
20	0	0				0
TOTAL			0	0	0	0

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan:
- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi
- Diisi oleh Kab/kota, Bila diisi puskesmas, disesuaikan levelnya

TABEL 25

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU							
			KOMPLIKASI ABORTUS	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS	PERDARAHAN OBSTETRIK	INFEKSI TERKAIT KEHAMILAN	KOMPLIKASI OBSTETRIK LAIN	KOMPLIKASI MANAJEMEN YANG TIDAK TERANTISIPASI	KOMPLIKASI NON OBSTETRIK	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*13*
1	MIJEN	KARANGMALANG								0
2	0	0								0
3	0	0								0
4	0	0								0
5	0	0								0
6	0	0								0
7	0	0								0
8	0	0								0
9	0	0								0
10	0	0								0
11	0	0								0
12	0	0								0
13	0	0								0
14	0	0								0
15	0	0								0
16	0	0								0
17	0	0								0
18	0	0								0
19	0	0								0
20	0	0								0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 26

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL			IBU BERSALIN/NIFAS									
			JUMLAH	K1		JUMLAH	K6		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	MIJEN	KARANGMALANG			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
2	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 27

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (IBU HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	154	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	154	#DIV/0!
2	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
16	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
18	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
19	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	154	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	154	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

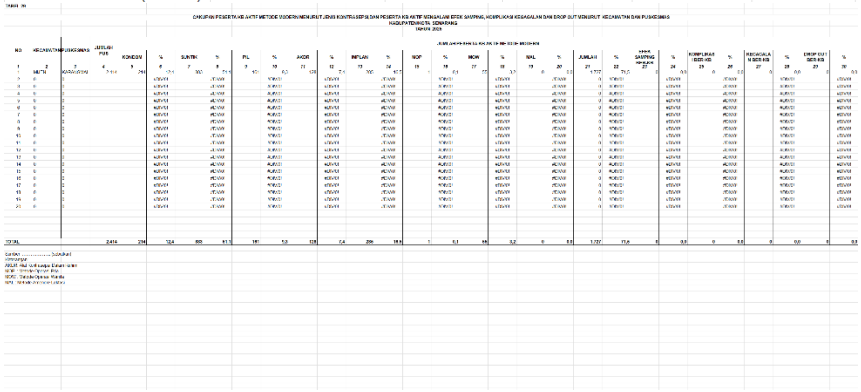
Keterangan: Wanita usia subur yang menjadi sasaran adalah ibu hamil (indikator Renstra)

TABEL 28

CAKUPAN IBU HAMIL MENGONSUMSI SUPLEMENTASI GIZI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	SUPLEMENTASI GIZI		
				IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI TTD MINIMAL 180 TABLET	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI MMS MINIMAL 180 TABLET	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0			#DIV/0!
2	0	0	0			#DIV/0!
3	0	0	0			#DIV/0!
4	0	0	0			#DIV/0!
5	0	0	0			#DIV/0!
6	0	0	0			#DIV/0!
7	0	0	0			#DIV/0!
8	0	0	0			#DIV/0!
9	0	0	0			#DIV/0!
10	0	0	0			#DIV/0!
11	0	0	0			#DIV/0!
12	0	0	0			#DIV/0!
13	0	0	0			#DIV/0!
14	0	0	0			#DIV/0!
15	0	0	0			#DIV/0!
16	0	0	0			#DIV/0!
17	0	0	0			#DIV/0!
18	0	0	0			#DIV/0!
19	0	0	0			#DIV/0!
20	0	0	0			#DIV/0!
TOTAL			**0**	**0**	**0**	**#DIV/0!**

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 30

PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T MENGGUNAKAN KB	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI MENGGUNAKAN KB	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	MIJEN	KARANGMALANG	2.414		0,0		#DIV/0!		0,0		#DIV/0!
2	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
6	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
7	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
8	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
9	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
10	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
11	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
12	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
13	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
14	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
15	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
16	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
17	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
18	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
19	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
20	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			2.414	0	0,0	0	#DIV/0!	0	0,0	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan :
ALKI : Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS
4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang;anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau 4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	IMPLAN	%	MOP	%	MOW	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*
1	MIJEN	KARANGMALANG	180	7	5,9	4	3,4	93	78,8	1	0,8	4	3,4	0	0,0	5	4,2	0	0,0	118	65,6
2	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
16	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
18	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
19	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			180	7	6,1	4	3,5	93	81,6	1	0,9	4	3,5	0	0,0	5	4,4	0	0,0	114	63,3

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATAL									
						BBLR		ASFIKSIA		INFEKSI		LAIN-LAIN		TOTAL	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*22*	*23*	*24*	*25*
1	MIJEN	KARANGMALANG	90	90	180	10	5,6	1,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	11	6,1
2	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
16	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
18	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
19	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			90	90	180	10	5,6	1	0,6	0	0,0	0	0,0	11	6,1

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 34

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*21*	*22*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0			0		0	0		0		0	0	0	0	0	0
3	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
4	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
5	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
6	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
7	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
8	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
9	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
10	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
11	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
12	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
13	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
14	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
15	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
16	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
17	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
18	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
19	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
20	0	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 35

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA
PROVINSI SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KEMATIAN														
		LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
		NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
				BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*21*
1	MIJEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0			0		0	0		0		0	0	0	0	0	0
3	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
4	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
5	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
6	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
7	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
8	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
9	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
10	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
11	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
12	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
13	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
14	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
15	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
16	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
17	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
18	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
19	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
20	0			0		0			0		0	0	0	0	0	0
TOTAL		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN (DIL												**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 36

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2026

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)									
			MALFORMASI KONGENITAL, DEFORMASI, DAN KELAINAN KROMOSOM	GANGGUAN TERKAIT USIA KEHAMILAN DAN PERTUMBUHAN JANIN	TRAUMA KELAHIRAN	KOMPLIKASI PADA SAAT PERSALINAN (INTRAPARTUM)	KEJANG DAN GANGGUAN STATUS SEREBRAL	INFEKSI	GANGGUAN PERNAPASAN DAN KARDIOVASKULAR	KONDISI NEONATAL LAINNYA	BERAT BADAN LAHIR RENDAH DAN PREMATURITAS	KEMATIAN NEONATAL DENGAN PENYEBAB YANG TIDAK DITENTUKAN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*
1	MIJEN	KARANGMALANG										
2	0	0										
3	0	0										
4	0	0										
5	0	0										
6	0	0										
7	0	0										
8	0	0										
9	0	0										
10	0	0										
11	0	0										
12	0	0										
13	0	0										
14	0	0										
15	0	0										
16	0	0										
17	0	0										
18	0	0										
19	0	0										
20	0	0										
TOTAL			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 37

JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)									
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	LAIN-LAIN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*14*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
2	0	0										
3	0	0										
4	0	0										
5	0	0										
6	0	0										
7	0	0										
8	0	0										
9	0	0										
10	0	0										
11	0	0										
12	0	0										
13	0	0										
14	0	0										
15	0	0										
16	0	0										
17	0	0										
18	0	0										
19	0	0										
20	0	0										
TOTAL			0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 38

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*
1	MIJEN	KARANGMALANG	90	90	180		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		0,0		0,0	0	0,0
2	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
16	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
18	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
19	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			90	90	180	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 39

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*
1	MIJEN	KARANGMALANG	90	90	180	90	100,0	90	100,0	180	100,0	90	100,0	90	100,0	180	100,0	90	100,0	90	100,0	180	100,0
2	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
16	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
18	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
19	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			90	90	180	90	100,0	90	100,0	180	100,0	90	100,0	90	100,0	180	100,0	90	100,0	90	100,0	180	100,0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 40

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN YANG DILAKUKAN *RECALL*		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	MIJEN	KARANGMALANG			#DIV/0!			#DIV/0!
2	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 41

CAKUPAN IMUNISASI LENGKAP 14 ANTIGEN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS (1)
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI BARU LAHIR			JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																													
									HB0				BCG				DPT-HB-Hib 1				PCV 1				bOPV 1*													
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L + P		L	P	L + P		L	P	L + P		L	P	L + P		L	P	L + P		L	P	L + P							
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
1	MIJEN	KARANGMALANG			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
2	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
3	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
4	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
5	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
6	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
7	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
8	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
9	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
10	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
11	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
12	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
13	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
14	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
15	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
16	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
17	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
18	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
19	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
20	0	0			0			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan:
*khusus untuk provinsi DIY tdk diberikan bOPV
MR = measles rubella

CAKUPAN IMUNISASI LENGKAP 14 ANTIGEN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS (2)
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

...ATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI BARU LAHIR			JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			JUMLAH MURID PEREMPUAN KELAS 5	Rotavirus 1				IPV 1				MR1				JE				HPV	IMUNISASI 14 ANTIGEN MENCAPAI TARGET			
		L	P	L+P	L	P	L+P	P	L	P	L + P		L	P	L + P		L	P	L + P		L	P	L + P		P	L	P	L + P
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
	3	4	5	6	7	8	9	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	66	67	71	73	75
	KARANGMALANG			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	0			0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

..... (sebutkan)
tuk provinsi DIY tdk diberikan bOPV
isles rubella

43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, MR1 DAN IMUNISASI BAYI LENGKAP MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																																	
					DPT-HB-Hib3								POLIO 4*								MR1								IMUNISASI BAYI LENGKAP										
		L	P	L+P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P					
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
JEN	KARANGMALANG	118	124	242	119	100,8	123	99,2	242	100,0	118	100,0	128	103,2	246	101,7	135	114,4	131	105,6	266	109,9	135	114,4	131	105,6	266	10										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV										
		118	124	242	119	100,8	123	99,2	242	100,0	118	100,0	128	103,2	246	101,7	135	114,4	131	105,6	266	109,9	135	114,4	131	105,6	266	10										

: ..... (sebutkan)
igan:
husus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3
R = measles rubella

ABEL 44

CAKUPAN IMUNISASI ANTIGEN BARU MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

O	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																	
						PCV 2						RV 3						IMUNISASI ANTIGEN BARU*					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	13	14	15	16	17	18
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
16	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
18	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
19	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TAL			0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

mber: ..... (sebutkan)
terangan:
Diisi cakupan PCV 2 atau RV3 (pilih angka yang tertinggi untuk diinput di dalam tabel)

TABEL 45

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	MIJEN	KARANGMALANG	111	96	207	107	96,4	111	115,6	218	105,3	111	100,0	218	227,1	329	158,9
2	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
16	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
18	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
19	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			111	96	207	107	96,4	111	115,6	218	105,3	111	100,0	218	227,1	329	158,9

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 46

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	6-11 BULAN			12-59 BULAN			6-59 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	MIJEN	KARANGMALANG			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Sumber: …… (sebutkan)
Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus.
Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 47

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA .....
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		MTBM/MTBS				
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH BAYI MUDA USIA <2 BULAN YANG BERKUNJUNG KE FKTP	JUMLAH BALITA SAKIT USIA 2-59 BULAN YANG BERKUNJUNG DI FKTP	BAYI MUDA USIA <2 BULAN DILAYANI MTBM DI FKTP	BALITA SAKIT USIA 2-59 BULAN DILAYANI MTBS DI FKTP	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*		*14*	*16*
1	MIJEN	KARANGMALANG	789	754	789	100	789	104,6419098	789	100			1662		#DIV/0!
2	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
3	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
4	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
5	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
6	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
7	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
8	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
9	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
10	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
11	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
12	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
13	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
14	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
15	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
16	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
17	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
18	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
19	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
20	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!
TOTAL			789	754	789	100	789	104,6419098	789	#DIV/0!	0	0	1662	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 48

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	MIJEN	KARANGMALANG	426	363	789	362	308	670	85,0	84,8	84,9
2	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL			**426**	**363**	**789**	**362**	**308**	**670**	**85,0**	**84,8**	**84,9**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 49

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB DAN TATA LAKSANA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR BERAT BADAN & TINGGI BADAN	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)		BALITA GIZI KURANG MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN		BALITA GIZI BURUK MENDAPAT TATALAKSANA	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*5*	*6*	*8*	*9*
1	MIJEN	KARANGMALANG	789	36	4,6	789	789	100,0	0	18	#DIV/0!	2	#DIV/0!	16	88,9	2	100,0
2	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
6	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
7	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
8	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
9	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
10	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
11	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
12	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
13	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
14	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
15	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
16	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
17	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
18	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
19	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
20	0	0	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			**670**	**36**	**5,4**	**789**	**789**	**100,0**	**0**	**18**	**#DIV/0!**	**2**	**#DIV/0!**	**0**	**0,0**	**0**	**0,0**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 50

CAKUPAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH								
			SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*
1	MIJEN	KARANGMALANG			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
2	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Sumber: ……. (sebutkan)

CAKUPAN IMUNISASI ANAK USIA SEKOLAH DASAR/ SEDERAJAT
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

ECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SEKOLAH DASAR/ MADRASAH IBTIDAIYAH/ SEDERAJAT	JUMLAH MURID KELAS 1 L	JUMLAH MURID KELAS 1 P	JUMLAH MURID KELAS 1 L+P	JUMLAH MURID KELAS 2 L	JUMLAH MURID KELAS 2 P	JUMLAH MURID KELAS 2 L+P	JUMLAH MURID KELAS 5 L	JUMLAH MURID KELAS 5 P	JUMLAH MURID KELAS 5 L+P	KELAS 1 L JUMLAH	KELAS 1 L %	KELAS 1 P JUMLAH	KELAS 1 P %	KELAS 1 L + P JUMLAH	KELAS 1 L + P %	KELAS 2 L JUMLAH	KELAS 2 L %	KELAS 2 P JUMLAH	KELAS 2 P %	KELAS 2 L + P JUMLAH	KELAS 2 L + P %	Td Kelas 5 L JUMLAH	Td Kelas 5 L %	Td Kelas 5 P JUMLAH	Td Kelas 5 P %	Td Kelas 5 L + P JUMLAH	Td Kelas 5 L + P %	HPV P JUMLAH	HPV P %	IMUNISASI USIA SEKOLAH DASAR LENGKAP L JUMLAH	IMUNISASI USIA SEKOLAH DASAR LENGKAP L %	IMUNISASI USIA SEKOLAH DASAR LENGKAP P JUMLAH	IMUNISASI USIA SEKOLAH DASAR LENGKAP P %	IMUNISASI USIA SEKOLAH DASAR LENGKAP L + P JUMLAH	IMUNISASI USIA SEKOLAH DASAR LENGKAP L + P %
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	34	35	38	39	40	41	42	43
N	KARANGMALANG				206			0			0		#####		#####	206	100		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	0				0			0			0		#####		#####	0	#####		#####		#####	0	#####		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
			0	0	206	0	0	0	0	0	0	0	#####	0	#####	206	100	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

.... (sebutkan)

TABEL 52

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT: TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	MIJEN	RANGMALANG	378	430	1821	0,879069767	216	216	1
2	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
3	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
4	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
5	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
6	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
7	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
8	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
9	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
10	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
11	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
12	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
13	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
14	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
15	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
16	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
17	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
18	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
19	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
20	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
TOTAL			378	430	1821	0,879069767	216	216	1

Sumber: .... (sebutka
Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesn

TABEL 53

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS): JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT PELAYANAN GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI L	JUMLAH MURID SD/MI P	JUMLAH MURID SD/MI L + P	MURID SD/MI DIPERIKSA L	MURID SD/MI DIPERIKSA P	MURID SD/MI DIPERIKSA L + P	MURID SD/MI PERLU PERAWATAN L	MURID SD/MI PERLU PERAWATAN P	MURID SD/MI PERLU PERAWATAN L + P	MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN L	MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN P	MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN L + P	MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14	16	18	19	20	21	23	25	26
1	MIJEN	RANGMALANG	7	7	100%	7	100%	552	483	1035	552	483	1035	26	37	63	26	37	63	100
2	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
TOTAL			7	7	100	7	100	552	483	1035	552	483	1035	26	37	63	26	37	63	100

Sumber: .... (sebutkan)

TABEL 54

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN										
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR				BERISIKO			
						LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	JUMLAH	JUMLAH	%	JUMLAH	JUMLAH	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*9*	*11*	*12*	*13*	*15*	*17*	*18*
1	MIJEN	KARANGMALANG			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
2	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
3	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
4	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
5	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
6	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
7	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
8	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
9	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
10	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
11	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
12	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
13	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
14	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
15	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
16	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
17	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
18	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
19	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
20	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
TOTAL			0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

TABEL 55

CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN				CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK)		CATIN LAKI-LAKI IMS		CATIN PEREMPUAN IMS	
						LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN									
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*9*	*11*	*12*	*15*	*16*	*15*	*16*	*15*	*16*	*15*	*16*
1	MUEN	KARANGMALANG	0	0	49	0	0	49	100,0	3	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
6	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
7	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
8	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
9	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
10	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
11	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
12	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
13	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
14	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
15	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
16	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
17	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
18	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
19	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
20	0	0			0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	3	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 56

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)						
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR			
			L	P	L+P	L	P	L+P	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*9*	*11*	*12*
1	MIJEN	KARANGMALANG	664	762	1.426	664	762	1.426	100,0
2	0	0			0			0	#DIV/0!
3	0	0			0			0	#DIV/0!
4	0	0			0			0	#DIV/0!
5	0	0			0			0	#DIV/0!
6	0	0			0			0	#DIV/0!
7	0	0			0			0	#DIV/0!
8	0	0			0			0	#DIV/0!
9	0	0			0			0	#DIV/0!
10	0	0			0			0	#DIV/0!
11	0	0			0			0	#DIV/0!
12	0	0			0			0	#DIV/0!
13	0	0			0			0	#DIV/0!
14	0	0			0			0	#DIV/0!
15	0	0			0			0	#DIV/0!
16	0	0			0			0	#DIV/0!
17	0	0			0			0	#DIV/0!
18	0	0			0			0	#DIV/0!
19	0	0			0			0	#DIV/0!
20	0	0			0			0	#DIV/0!
TOTAL			**664**	**762**	**1.426**	**664**	**762**	**1.426**	**100,0**

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 57

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS						
			MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN PENDEKATAN MTBS	MELAKSANAKAN SDIDTK	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA SD/MI/SEDERAJAT	MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA SMP/MTS/SEDERAJAT	MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA SMA/MA/SEDERAJAT
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	MIJEN	KARANGMALANG	V	V	V	V	V	V	V
2	0	0							
3	0	0							
4	0	0							
5	0	0							
6	0	0							
7	0	0							
8	0	0							
9	0	0							
10	0	0							
11	0	0							
12	0	0							
13	0	0							
14	0	0							
15	0	0							
16	0	0							
17	0	0							
18	0	0							
19	0	0							
20	0	0							
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0
PERSENTASE			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber:
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 58

CAKUPAN IBU HAMIL MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IBU HAMIL MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL	
				JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0		#DIV/0!
2	0	0	0		#DIV/0!
3	0	0	0		#DIV/0!
4	0	0	0		#DIV/0!
5	0	0	0		#DIV/0!
6	0	0	0		#DIV/0!
7	0	0	0		#DIV/0!
8	0	0	0		#DIV/0!
9	0	0	0		#DIV/0!
10	0	0	0		#DIV/0!
11	0	0	0		#DIV/0!
12	0	0	0		#DIV/0!
13	0	0	0		#DIV/0!
14	0	0	0		#DIV/0!
15	0	0	0		#DIV/0!
16	0	0	0		#DIV/0!
17	0	0	0		#DIV/0!
18	0	0	0		#DIV/0!
19	0	0	0		#DIV/0!
20	0	0	0		#DIV/0!
TOTAL			**0**	**0**	**#DIV/0!**
PERSENTASE			**#DIV/0!**	**#DIV/0!**	**#DIV/0!**

Sumber:

TABEL 59

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) YANG MEMULAI PENGOBATAN, PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TP
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS			JUMLAH KASUS TB SENSITIF OBAT (SO) YANG MEMULAI PENGOBATAN	JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG MENDAPATKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)
				LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
1	2	3	4	5	7	9	10	11
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0
2	0	0				0		
3	0	0				0		
4	0	0				0		
5	0	0				0		
6	0	0				0		
7	0	0				0		
8	0	0				0		
9	0	0				0		
10	0	0				0		
11	0	0				0		
12	0	0				0		
13	0	0				0		
14	0	0				0		
15	0	0				0		
16	0	0				0		
17	0	0				0		
18	0	0				0		
19	0	0				0		
20	0	0				0		
TOTAL			0	0	0	0	0	0
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			0					
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI S					#DIV/0!			
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)						0		
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)						#DIV/0!		
KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO)							0	
PERSENTASE PASIEN TB SO YANG MEMULAI PENGOBATAN (%)							#DIV/0!	
PERKIRAAN JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG DIBERIKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)								0
CAKUPAN PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TB PADA KONTAK SERUMAH								#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah T

Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 60

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DIOBATI DAN DILAPORKAN*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DIOBATI DAN DILAPORKAN*)			ANGKA KESEMBUHAN (*CURE RATE*) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (*COMPLETE RATE*) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (*SUCCESS RATE/SR*) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
									LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	MIJEN	KARANGMALANG	8	3	11	10	11	21	0	0,0	2	66,7	2	18,2	8	80,0	7	63,6	15	71,4	8	80,0	9	81,8	17	81,0		0,0
2	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
6	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
7	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
8	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
9	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
10	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
11	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
12	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
13	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
14	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
15	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
16	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
17	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
18	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
19	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
20	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			8	3	11	10	11	21	0	0,0	2	66,7	2	18,2	8	80,0	7	63,6	15	71,4	8	80,0	9	81,8	17	81,0	0	0,0

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis diobati dan dilaporkan berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap (kohort satu tahun sebelumnya)

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 61

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA (0 - 59 BULAN)	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	MIJEN	KARANGMALANG	789			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
2	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
3	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
4	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
5	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
6	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
7	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
8	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
9	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
10	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
11	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
12	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
13	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
14	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
15	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
16	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
17	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
18	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
19	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
20	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
TOTAL			789	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																		
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						0												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						#DIV/0!												

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan:
* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam
Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskesdas

TABEL 62

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0,0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0,0
4	20 - 24 TAHUN	1	0	1	11,1
5	25 - 49 TAHUN	4	1	5	55,6
6	≥ 50 TAHUN	1	2	3	33,3
TOTAL		6	3	9	
PROPORSI JENIS KELAMIN		66,7	33,3		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 63

PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	MIJEN	KARANGMALANG	3	3	100
2	0	0			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!
TOTAL			**3**	**3**	**100**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 64

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
6	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
7	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
8	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
9	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
10	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
11	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
12	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
13	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
14	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
15	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
16	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
17	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
18	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
19	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
20	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			**0**	**0**	**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK															

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 65

DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	MIJEN	KARANGMALANG	184		184	184	100,0	0
2	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
3	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
4	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
5	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
6	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
7	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
8	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
9	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
10	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
11	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
12	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
13	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
14	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
15	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
16	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
17	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
18	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
19	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
20	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL			**184**	**0**	**184**	**184**	**100,0**	**0**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 66

JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 67

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	MIJEN	KARANGMALANG			0			0	0	0	0
2	0	0			0			0	0	0	0
3	0	0			0			0	0	0	0
4	0	0			0			0	0	0	0
5	0	0			0			0	0	0	0
6	0	0			0			0	0	0	0
7	0	0			0			0	0	0	0
8	0	0			0			0	0	0	0
9	0	0			0			0	0	0	0
10	0	0			0			0	0	0	0
11	0	0			0			0	0	0	0
12	0	0			0			0	0	0	0
13	0	0			0			0	0	0	0
14	0	0			0			0	0	0	0
15	0	0			0			0	0	0	0
16	0	0			0			0	0	0	0
17	0	0			0			0	0	0	0
18	0	0			0			0	0	0	0
19	0	0			0			0	0	0	0
20	0	0			0			0	0	0	0
TOTAL			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PROPORSI JENIS KELAMIN			**#DIV/0!**	**#DIV/0!**		**#DIV/0!**	**#DIV/0!**		**#DIV/0!**	**#DIV/0!**	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/*NEW CASE DETECTION RATE*) PER 100.000 PENDUDUK									**0,0**	**0,0**	**0,0**

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 68

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 1, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU									
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 1		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*10*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
6	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
7	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
8	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
9	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
10	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
11	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
12	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
13	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
14	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
15	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
16	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
17	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
18	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
19	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
20	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK								**0,0**					

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 69

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH		
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0			0			0	0	0	0
3	0	0			0			0	0	0	0
4	0	0			0			0	0	0	0
5	0	0			0			0	0	0	0
6	0	0			0			0	0	0	0
7	0	0			0			0	0	0	0
8	0	0			0			0	0	0	0
9	0	0			0			0	0	0	0
10	0	0			0			0	0	0	0
11	0	0			0			0	0	0	0
12	0	0			0			0	0	0	0
13	0	0			0			0	0	0	0
14	0	0			0			0	0	0	0
15	0	0			0			0	0	0	0
16	0	0			0			0	0	0	0
17	0	0			0			0	0	0	0
18	0	0			0			0	0	0	0
19	0	0			0			0	0	0	0
20	0	0			0			0	0	0	0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0,0

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 70

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT*/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2024			KUSTA (MB) TAHUN 2023		
			JML PENDERITA BARU.a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU.b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Sumber: …….. (sebutkan)
Keterangan :
a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
b = Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 71

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	*2*	*3*	*4*	*5*
1	MIJEN	KARANGMALANG	2.965	0
2	0	0		
3	0	0		
4	0	0		
5	0	0		
6	0	0		
7	0	0		
8	0	0		
9	0	0		
10	0	0		
11	0	0		
12	0	0		
13	0	0		
14	0	0		
15	0	0		
16	0	0		
17	0	0		
18	0	0		
19	0	0		
20	0	0		
TOTAL			**2.965**	**0**
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				**0,0**

Sumber: …….. (sebutkan)
Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 72

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I															
			DIFTERI				TETANUS NEONATORUM				PERTUSIS			HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK		
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGGAL								
			L	P	L+P		L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5	1	6
2	0	0			0				0				0			0			0
3	0	0			0				0				0			0			0
4	0	0			0				0				0			0			0
5	0	0			0				0				0			0			0
6	0	0			0				0				0			0			0
7	0	0			0				0				0			0			0
8	0	0			0				0				0			0			0
9	0	0			0				0				0			0			0
10	0	0			0				0				0			0			0
11	0	0			0				0				0			0			0
12	0	0			0				0				0			0			0
13	0	0			0				0				0			0			0
14	0	0			0				0				0			0			0
15	0	0			0				0				0			0			0
16	0	0			0				0				0			0			0
17	0	0			0				0				0			0			0
18	0	0			0				0				0			0			0
19	0	0			0				0				0			0			0
20	0	0			0				0				0			0			0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5	1	6
CASE FATALITY RATE (%)						#DIV/0!				#DIV/0!									
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK (PER 100.000 PENDUDUK)																	36,1	7,2	43,3

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 73

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	#DIV/0!
2	0	0			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!
TOTAL			**0**	**0**	**#DIV/0!**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 73

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	#DIV/0!
2	0	0			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!
TOTAL			**0**	**0**	**#DIV/0!**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 74

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2026

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGGU-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 77

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0			0			0			0			0	0	0	0
3	0	0			0			0			0			0	0	0	0
4	0	0			0			0			0			0	0	0	0
5	0	0			0			0			0			0	0	0	0
6	0	0			0			0			0			0	0	0	0
7	0	0			0			0			0			0	0	0	0
8	0	0			0			0			0			0	0	0	0
9	0	0			0			0			0			0	0	0	0
10	0	0			0			0			0			0	0	0	0
11	0	0			0			0			0			0	0	0	0
12	0	0			0			0			0			0	0	0	0
13	0	0			0			0			0			0	0	0	0
14	0	0			0			0			0			0	0	0	0
15	0	0			0			0			0			0	0	0	0
16	0	0			0			0			0			0	0	0	0
17	0	0			0			0			0			0	0	0	0
18	0	0			0			0			0			0	0	0	0
19	0	0			0			0			0			0	0	0	0
20	0	0			0			0			0			0	0	0	0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan : Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 78

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	MIJEN	KARANGMALANG	208	613	821	208	100,0	613	100,0	821	100,0
2	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
16	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
18	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
19	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			**208**	**613**	**821**	**208**	**100,0**	**613**	**100,0**	**821**	**100,0**

Sumber: ..... (sebutkan)
Estimasi penderita hipertensi kabupaten/kota berdasarkan prevalensi data riset / survei terbaru

TABEL 79

PERSENTASE DIABETES MELITUS DALAM PENGENDALIAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN PASIEN (DILAKUKAN PEMERIKSAAN GULA DARAH)	TERDIAGNOSIS DM		PENYANDANG DM TERKENDALI	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	MIJEN	KARANGMALANG	339	339	100	339	100,0
2	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			**339**	**339**	**100**	**339**	**100,0**

Sumber: ..... (sebutkan)
Jumlah penderita DM kabupaten/kota diperoleh berdasarkan prevalensi data riset / survei terbaru

TABEL 81

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
1	MIJEN	KARANGMALA	36		35			1		0	36	0	36	100
2										0	0	0	0	#DIV/0!
3										0	0	0	0	#DIV/0!
4										0	0	0	0	#DIV/0!
5										0	0	0	0	#DIV/0!
6										0	0	0	0	#DIV/0!
7										0	0	0	0	#DIV/0!
8										0	0	0	0	#DIV/0!
9										0	0	0	0	#DIV/0!
10										0	0	0	0	#DIV/0!
11										0	0	0	0	#DIV/0!
12										0	0	0	0	#DIV/0!
13										0	0	0	0	#DIV/0!
14										0	0	0	0	#DIV/0!
15										0	0	0	0	#DIV/0!
16										0	0	0	0	#DIV/0!
17										0	0	0	0	#DIV/0!
18										0	0	0	0	#DIV/0!
19										0	0	0	0	#DIV/0!
20	0	0								0	0	0	0	#DIV/0!
TOTAL			36	0	35	0	0	1	0	0	36	0	36	100

Sumber: ..... (sebutkan)
Sasaran ODGJ berat kabupaten/kota diperoleh t

TABEL 83

KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA DALAM SURVEILANS KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA (SKAMRT) MEMENUHI KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SAMPEL RUMAH TANGGA DALAM SKAMRT	JUMLAH RUMAH TANGGA DENGAN KUALITAS AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	% RUMAH TANGGA DENGAN AIR MINUM MEMENUHI SYARAT
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	MIJEN	KARANGMALANG			#DIV/0!
2	0	0			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 84

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA										KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI	
					AKSES SANITASI AMAN	%	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	%	AKSES LAYAK BERSAMA	%	AKSES BELUM LAYAK	%	BABS TERTUTUP	%	BABS TERBUKA	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	MIJEN	KARANGMALANG	4	3474	0	0	3474	100	0	0	0	0	0	0	0	0	3474	100
2	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
16	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
18	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
19	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL				3474	0		3474		0		0		0		0		3474	100

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 86

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR								TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL) DAN MEMENUHI SYARAT																							
			SEKOLAH			PASAR	TERMINAL	PELABUHAN	BANDARA	AKOMODASI	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN									PASAR			TERMINAL			PELABUHAN			BANDARA			AKOMODASI			TOTAL		
												SD/MI			SMP/MTs			SMA/MA																			
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA							MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	16	17	19	20	21	23	24	25	27	28	29	31	32	33	35	36	37	39	40	41	43	44	45	47	48
1	MIJEN	KARANGMALANG	7	8	2						17	7	7	100,0	8	8	100,0	2	2	100,0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
2	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
3	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
4	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
5	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
6	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
7	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
8	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
9	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
10	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
11	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
12	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
13	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
14	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
15	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
16	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
17	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
18	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
19	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
20	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
TOTAL			7	8	2	0	0	0	0	0	17	7	7	100,0	8	8	######	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 87

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	22	23	24
1	MIJEN	KARANGMALANG	1	1	100	6	6	100	2	2	100	9	9	100	27	27	100	0	0	#DIV/0!	30	30	100	75	75	100
2	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
6	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
7	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
8	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
9	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
10	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
11	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
12	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
13	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
14	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
15	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
16	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
17	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
18	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
19	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
20	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL			1	1	100	6	6	100	2	2	100	9	9	100	27	27	100	0	0	#DIV/0!	30	30	100	75	75	100

TABEL 88

PERSENTASE HASIL PENGUKURAN KUALITAS UDARA DALAM RUANG MEMENUHI SYARAT
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	RESPONDEN (RUMAH TANGGA)						
			TARGET	DIUKUR	BELUM DIUKUR	% (PENGUKURAN)	DIUKUR		% (MS)
							MS	TMS	
1	*2*	*3*	*7*	*8*	*9*		*13*	*14*	*16*
1	MIJEN	KARANGMALANG							#DIV/0!
2	0	0							#DIV/0!
3	0	0							#DIV/0!
4	0	0							#DIV/0!
5	0	0							#DIV/0!
6	0	0							#DIV/0!
7	0	0							#DIV/0!
8	0	0							#DIV/0!
9	0	0							#DIV/0!
10	0	0							#DIV/0!
11	0	0							#DIV/0!
12	0	0							#DIV/0!
13	0	0							#DIV/0!
14	0	0							#DIV/0!
15	0	0							#DIV/0!
16	0	0							#DIV/0!
17	0	0							#DIV/0!
18	0	0							#DIV/0!
19	0	0							#DIV/0!
20	0	0							#DIV/0!
TOTAL			**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**#DIV/0!**

Sumber: …….. (sebutkan)